
Vesna Ristanović¹, Roksanda Stojanović

ANALIZA INDEKSA AKTIVNOSTI ECLAM I INDEKSA OŠTEĆENJA DAMAGE KOD BOLESNIKA SA SLE U ZDRAVSTVENOM CENTRU UŽICE

Apstrakt: Sistemska eritemski lupus (SLE) je autoimuna bolest koja se karakteriše multisistemskim ispoljavanjem i serološkim nalazom mnogobrojnih autoantitela. Svaki organ može biti zahvaćen: koža, zglobovi, seroze: pleura, perikard, peritoneum, bubrezi, CNS i hematopoezno tkivo. U etiopatogenezi bolesti, pored genetske predispozicije, važnu ulogu igraju hormonski činioci i spoljašnji etiološki faktori. Uzajamnim dejstvom pokreće se sistem autoimunosti sa hiperreaktivnošću B limfocita koji proizvode autoantitela, najznačajnija su ANA At koja sa Ag grade imune komplekse koji se talože i aktiviraju sistem komplementa i započinju proces zapaljenja i oštećenja različitih tkiva i organa.

Cilj rada je analiza kliničkih manifestacija SEL u različitim fazama aktivnosti bolesti procenjeno ECLAM testom, kao i stepen oštećenja organa, ispitivanje terapijskog pristupa i toka bolesti i ispitivanje ishoda SEL kod bolesnika registrovanih u Zlatiborskom regionu. Ispitivanje je sprovedeno u vidu retrospektivne studije i studije preseka. Obuhvaćeno je 60 bolesnika, izvori podataka su ambulantni i hospitalni registri bolesnika sa SEL lečenih u ZC Užice i referentnim ustanovama u Beogradu. Upitnik je imao 175 pitanja, korišćen je INDEX aktivnosti ECLAM i INDEX oštećenja SLICC/ACR DAMAGE INDEX.

Ključne reči: sistemska eritemski lupus, Eclam, Damage index.

Uvod

Indeks aktivnosti ECLAM (European Consensus Lupus Activity Measurement) je upitnik kojim se procenjuje aktivnost bolesti na osnovu broja sabranih bodova. Sadrži 12 stavki:

	broj poena
1. Opšte pojave, temperatura, zamor	0,5
2. Zglobne pojave, artritis, nova artralgijska	1

¹ Opšta bolnica Užice, Odeljenje za reumatologiju.

3/a. Eritem obraza ili genarilozava ospa...	0,5
3/b. nove mukokutane pojave	1
4. Miozitis **	2
5. Perikarditis	1
6. Crevne manifestacije	2
7. Pleuritis/pneumonitis	1
8. Glavobolja/migrena, Epi, CVI **	2
9. Bubrežne manifestacije **	0,5
9/b. Nove bubrežne promene	2
10. Hematološke pojave *	1
11. Ubrzana SE	1
12. Hipokomplementemia C3 ili CH50	1
12/b. Nova hipokomplementemia	1

** ako je ova manifestacija ili sistem jedini zahvaćen, dodati još 2 poena

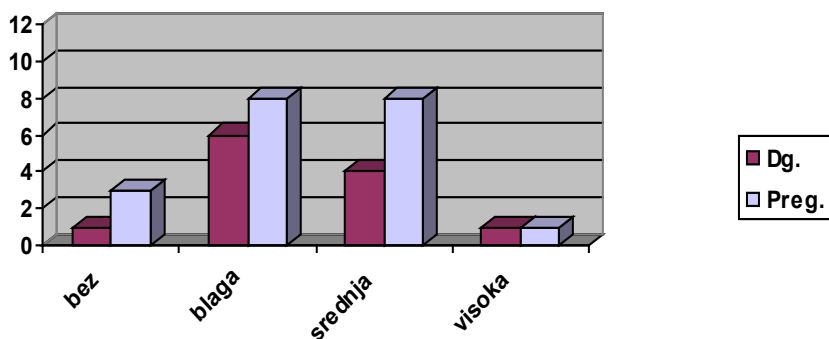
Svim bolesnicama određena je vrednost ECLAM-a i DAMAGE:

ECLAM	vr. br. bol. (%)	DAMAGE	vr. br. bol. (%)
1	6(10)	0	10(17)
2	12(20)	1	26(43)
3	20(33)	2	13(22)
4	7(12)		
3	4(7)		
5	9(16)	4	2(3)
6	3(6)	5	2(3)
7	2(3)	7	3(6)
8	1(2)		

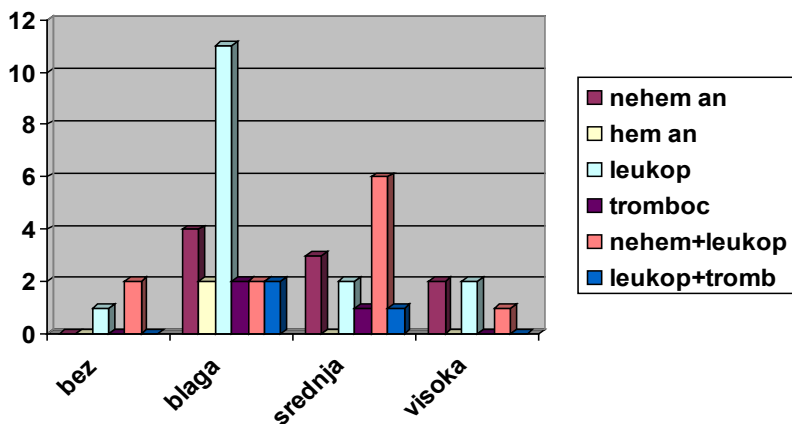
Nijedan bolesnik nije imao vrednost ECLAM 0 iako su bili u grupi bez aktivnosti. Visoku vrednost 6–8 imalo je 4 novootkrivena lupusa. Prosečna vrednost 4,5.

Na osnovu aktivnosti bolesti (ECLAM) pacijenti su podeljeni u četiri grupe:

1. grupa bez aktivnosti 0–2,0
2. blage aktivnosti 2,1–4,0
3. umerene aktivnosti 4,1–6,0 i
4. visoke aktivnosti 6,1+...

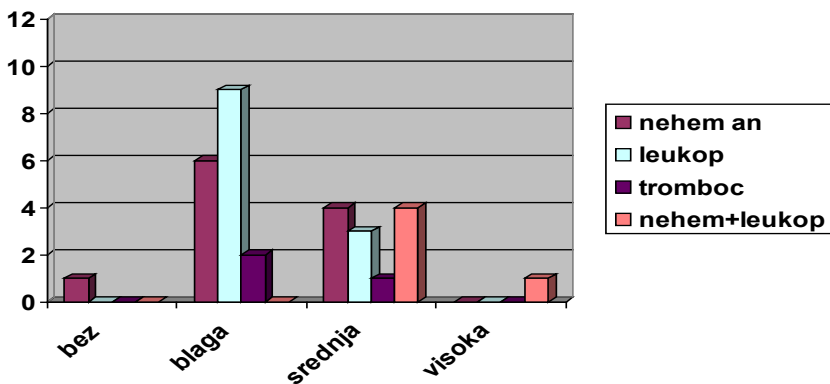


Ispoljavanje hematoloških manifestacija pri postavljanju Dg:



Najčešća hematološka manifestacija u grupi bolesnika sa blagom aktivnošću bolesti je leukocitopenija, dok je u grupi bolesnika sa srednjom aktivnošću bolesti najispoljenija manifestacija bila nehemolizna anemija sa leukocitopenijom.

Ispoljavanje hematoloških manifestacija pri pregledu



Najčešća hematološka manifestacija u grupi sa blagom aktivnošću bolesti je leukocitopenija, kao i nehemolizna anemija.

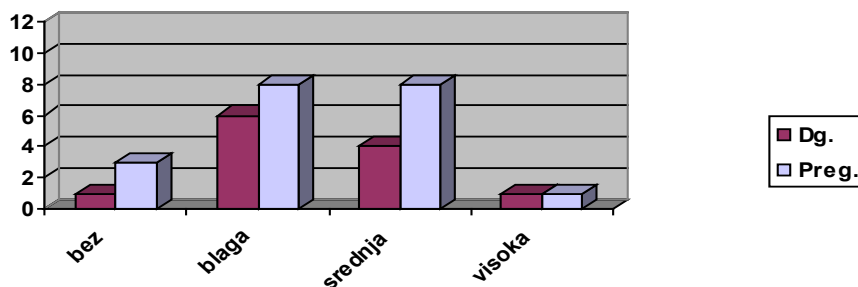
Bubrežne lezije pri postavljanju Dg i pri pregledu

	ne	da	ne	da
bez akt.	4	1	4	3
blaga	25	6	30	8
srednja	12	4	5	8
visoka	5	1	1	1

Pojava bubrežne lezije je bila najviše u porastu u grupi sa srednjom aktivnošću, Hi kvadrat test je pri postavljanju Dg iznosio 0,965 a pri pregledu 0,359, u oba slučaja je $p > 0,05$ pa promena nije statistički značajna.

Grafikon bubrežne lezije pri postavljanju Dg i pri pregledu

br. bolesnika

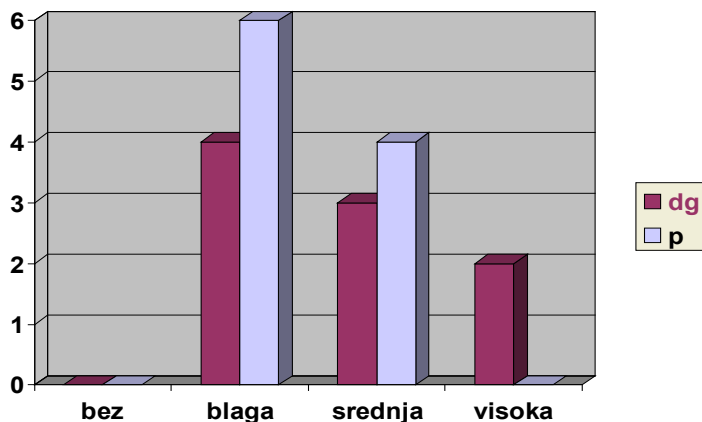


CNS manifestacije u grupama bolesnika podeljenih prema vrednostima ECLAM pri postavljanju Dg i pri pregledu

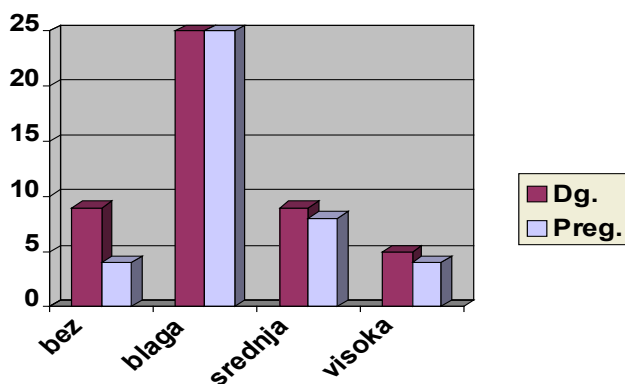
	ne	da	ne	da
bez aktiv.	6	0	7	0
blaga	28	4	32	6
srednja	13	3	9	4
visoka	4	2	2	0

Hi kvadrat, $p > 0,05$ u oba slučaja, pojava nije statistički značajna.

Lezija CNS-a je registrovana kod 12 bolesnika, što iznosi 15%, najzastupljenija u grupi sa blagom aktivnošću bolesti pri pregledu, što pokazuje sledeći grafikon.



Pozitivna ANA At u grupama bolesnika podeljenih prema aktivnosti bolesti



Visok titar ANA antitela je bio najviše u grupi bolesnika sa blagom aktivnošću bolesti, održavao se tokom trajanja bolesti, čak bio u porastu. Nije bilo razlike u distribuciji titra ANA At u vreme postavljanja Dg i pri pregledu u odnosu na aktivnost bolesti.

U grupi bolesnika sa blagom aktivnošću bolesti visok titar antitela je tokom trajanja bolesti bio kod većeg broja bolesnika, a sa srednjom aktivnošću broj pacijenata sa visokim titrom At je opao.

U grupi visokoevolutivnih bolesnika titar ANA At se održavao kod većeg broja bolesnika, ali je kod jednog bio negativan pri postavljanju Dg i pri pregledu.

Visok titar je bio prisutan kod jednog bolesnika pri pregledu iako je bolest bila bez evolutivnosti, što znači da autoimuni proces uvek postoji iako nema kliničkog ispoljavanja.

Zaključci

Najveći broj bolesnika je u vreme pregleda imao blagu aktivnost bolesti iskazanu ECLAM indexom.

U vreme pregleda preko 80% bolesnika je imalo vrlo mali indeks oštećenja (16,7% – 0, 43,3% – 1, 21,7% – 2).

U periodu praćenja nije bilo smrtnih ishoda.

Reference

1. Gladman DD, Inbanez D, Urowitz MB. Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index 2000. *J Rheumatol* 2002; 29: 288–91.
2. Gladman DD, Urowitz MB. Clinical Features, Systemic Lupus Erythematosus, Hochberg MC, Silmon AJ, Smole JS at all, 1356–1373, Mosby, Edinburg, London, 2003.
3. Hanly JG. Disease activity, cumulative damage and quality of life in systemic lupus erythematosus: results of a cross-sectional study. *Lupus* 1997; 6: 243–47.
4. DCruz D, Hughes GRV. Lupus and the nervous system. *Lupus* 2003; 12: 871.
5. Gajić G. Procena vrednosti više indeksa aktivnosti u sistemskom eritemskom lupusu. Magistarski rad, Medicinski fakultet, Beograd 2003.