



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BA/intro>

## Rijetki juvenilni primarni sistemski vaskulitisi

Verzija

### 5. Takayasu arteritis

#### 5.1 Šta je to?

Takayasu arteritis (TA) zahvaća uglavnom velike arterije, posebice aortu i njezine glavne ogranke te glavne ogranke plućne arterije. Ponekad se upotrebljava termin "granulomatozni" ili "vaskulitis velikih stanica", a koji upućuje na glavne mikroskopske promjene u vidu malih čvorastih lezija koje se formiraju oko specifičnih velikih stanica („divovske stanice“) i smještene su u zidu arterija. U nekim tekstovima nalazi se i naziv "bolest bez pulsa", obzirom da se u nekim slučajevima ne može napipati puls.

#### 5.2 Koliko je česta?

Na svjetskom nivou, TA se smatra relativnom čestom bolešću jer se češće pojavljuje kod ne-bijele (obično Azijati) populacije. Vrlo je rijedak kod evropljana. Djevojčice (uglavnom u vrijeme adolescencije) su češće zahvaćene u odnosu na dječake.

#### 5.3 Koji su glavni simptomi?

Rani simptomi bolesti uključuju vrućicu, gubitak apetita, gubitak kilograma, bol u mišićima i zglobovima, glavobolju i noćno znojenje. Laboratorijski markeri upale su povišeni. Kako upala arterija progredira, sve su više uočljivi znakovi oštećene cirkulacije. Vrlo često dolazi do povišenog krvnog pritiska (hipertenzija) s obzirom da su često zahvaćene krvni sudovi koje opskrbljuju bubrege. Gubitak perifernog pulsa, razlika krvnog pritiska u različitim ekstremitetima, šum koji se

---

čuje slušalicama na mjestu suženja krvne žile kao i oštra bol u ekstremitetima (klaudikacija) česti su simptomi. Glavobolja, različiti neurološki simptomi te simptomi od strane očiju mogu biti posljedica slabe opskrbe mozga krvlju.

#### **5.4 Kako se dijagnosticira?**

Doppler ultrazvučni pregled (za procjenu protoka krvi) koristan je u dijagnosticiranju i praćenju ovih bolesnika i njime se može uočiti zahvaćenost glavnih arterijskih ogranaka koji su blizu srcu, mada ova metoda često ne detektuje perifernije arterije.

Magnetna rezonanca (MR) krvnih sudova i krvotoka (MR angiografija, MRA) najčešće je upotrebljavana metoda za vizualiziranje velikih arterija kao što su aorta i njezine glavne grane. Kako bi se prikazali mali krvni sudovi, može se upotrijebiti rendgenska dijagnostika, gdje se krvni sudovi mogu prikazati uz pomoć kontrastnog sredstva (injecira se direktno u krvotok). To je konvencionalna angiografija.

Također se može upotrijebiti i kompjuterizirana tomografija (CT angiografija). Nuklearna medicina nudi pretragu koja se zove PET (pozitronska emisijska tomografija). Radioizotop se injicira u venu i snimi se uz pomoć čitača. Nakupljanje radioizotopa na mjestima u kojima je upala aktivna pokazuje opseg zahvaćenih stijenki krvnih žila.

#### **5.5 Kako se liječi?**

Osnova liječenja su glukokortikoidi. Način primjene, doza i trajanje liječenja određuju se individualno, a nakon pažljive procjene bolesnikova stanja. Drugi lijekovi koji suprimiraju imunološki sistem obično se koriste rano u toku bolesti kako bi se smanjila potreba za kortikosteroidima. Lijekovi koji se učestalo koriste uključuju azatioprin, metotreksat ili mycophenolat-mophetil. U slučaju teške bolesti, odmah se u terapiju uključuje ciklofosamid kako bi se što prije postigla kontrola bolesti (tzv. indukcijska terapija). U slučaju teške bolesti kod koje nema odgovara na liječenje, mogu se u terapiju uključiti i drugi biološki lijekovi (primjerice blokatori TNF-a ili tocilizumab), no njihova efikasnost u djece koja boluju od TA nije još službeno proučavana.

Dodatni lijekovi koji se upotrebljavaju na individualnoj bazi su lijekovi koji šire krvne sudove (vazodilatatori), lijekovi koji snižavaju krvni

---

pritisak, lijekovi koji sprječavaju nastanak krvnog ugruška (aspirin ili antikoagulansi) i analgetici (nesteroidni protuupalni lijekovi, NSAID).