

HIDROPS HOLECISTE U SKLOPU KAWASAKIJEVE BOLESTI

- prikaz slučaja –

Vijatov-Đurić G., Tomić J., Rudić A., Pavkov-Jojkić D., Đuretić A.

Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine, Novi Sad

UVOD: Kawasakijska bolest je akutni vaskulitisni sindrom nepoznate etiologije, sa najvećom incidencijom javljanja do 5. godine života. Dijagnoza je klinička, prema izmenjenim Japanskim kriterijumima iz 1985. godine.

CILJ: Prikazan je slučaj Kawasakijske bolesti, komplikovane hidropsom holeciste. Nepovoljan klinički odgovor na primenu standardnog terapijskog protokola u inicijalnoj fazi zahtevao je ponovnu primenu visokih doza intravenskih imunoglobulina.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak uzrasta 4 godine hospitalizovan je zbog perzistentne temperature koja je trajala 7 dana i bola u truhu. Fizički nalaz: generalizovana makulopapulozna osipa, subikterus kože i sklera, indurativni edem i eritem šaka i tabana, obostrani nepurulentni konjuktivitis, crvene usne sa vertikalnim fisurama, difuzan eritem orofarinksa, malinast jezik, desnostrano uvećanje cervikalnih limfnih žlezda promera oko 2,5 cm, distenzija abdomena sa bolnom osetljivošću u desnom hipohondrijumu. Laboratorijski nalazi: ubrzana sedimentacija eritrocita, patološke vrednosti reaktanata akutne faze, blaga leukocitoza sa prevagom neutrofilnih granulocita, trombocitoza, blaga anemija, pozitivan direktan Coombs-ov test, konjugovana hiperbilirubinemija, izrazit porast jetrenih enzima (prvenstveno alanin aminotransferaze i gama glutamil transferaze), hipertrigliceridemija i hipo HDL holesterolemija, hiponatremija, sterilna piurija. Ultrasonografski nalaz abdomena: hidrops holeciste. Uz prisustvo svih dijagnostičkih kriterijuma za Kawasakijsku bolest javio se hidrops holeciste, kao retka komplikacija. Primenjen standardni terapijski protokol: visoke doze intravenskih imunoglobulina (2g/kg) i Aspirin (80mg/kg). Nije bilo odgovarajućeg terapijskog efekta, a komplikovan tok bolesti zahtevao je ponovnu primenu intravenskih imunoglobulina. U daljem toku dolazi do potpunog kliničkog oporavka i normalizacije laboratorijskih i ultrasonografskog nalaza. Ehokardiografskim praćenjem nisu zapažene lezije koronarnih arterija.

ZAKLJUČAK: Dijagnoza Kawasakijske bolesti postavljena je na osnovu kliničkih dijagnostičkih kriterijuma, a hidrops holeciste predstavlja retku komplikaciju.