

Kad virus pokrene upalu krvnih sudova

Ova bolest zahvata male i srednje krvne sudove koji ishranjuju srce, bubrege, pluća, gastrointestinalni i nervni sistem, mišiće, zglobove i kožu. Ako se na vreme otkrije i leči, može da se drži pod kontrolom

Nodozni poliarteritis (PAN) predstavlja zapaljensku autoimunu bolest krvnih sudova koja posledično dovodi do smanjenog protoka krvi i oštećenja tkiva i organa. Uglavnom zahvata male i srednje krvne sudove koji ishranjuju srce, bubrege, pluća, gastrointestinalni i nervni sistem, mišiće, zglobove i kožu.

– U zavisnosti od toga da li bolest zahvata samo kožu ili je proširena i na druge organske sisteme, razlikuju se i kliničke manifestacije bolesti – kaže dr Slobodan Šajinović sa Klinike za nefrologiju i kliničku imunologiju Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine, i otkriva nam sve što treba da znamo o nodoznom poliarteritisu.

Zbog čega se bolest javlja?

– Nažalost, poput mnogih drugih autoimunih bolesti, nije potpuno razjašnjen način na koji se bolest razvija. Najčešće joj prethodne bakterijske ili virusne infekcije kao okidač za stvaranje autoantitela koja oštećuju krvne sudove. Iako se retko javlja (3–4,5 na 100.000 ljudi), najčešće je to kod ljudi starijih 45–65 godina, i to češće kod muškaraca.

Koji su najčešći simptomi?

– Kako bolest može da zahvati različite organe, različiti su i simptomi. Kada je bolest ograničena na kožu, javljaju se promene kao što su crvene tačkice koje pred-

stavljaju tačkasta krvarenja, ranice, koža ume da bude suva i bolna na lagan dodir. Kada bolest ima svoje sistemske manifestacije, javljaju se nespecifični simptomi kao što su glavobolja, povišena telesna temperatura, slabost, malak-

salost, noćno preznojavaње, bolovi u zglobovima i mišićima. Kada su zahvaćeni neki od vitalnih organa, može doći do razvoja povišenog krvnog pritiska, bolova u trbuhu i pojave prolivastih stolica, smanjenog mokrenja, bolo-



va u grudima, razvoja epileptičnih napada i mišićne slabosti šaka i stopala.

Postoje li komplikacije?

– Kada bolest zahvata vitalne organe kao što su bubrezi, jetra, crevni trakt ili centralni nervni sistem, mogu se ozbiljnije oštetiti funkcije organa koji zahtevaju aktivno lečenje. Tako se razvijaju bubrežna i jetrena slabost, srčani udar i moždani udar, gangrena prstiju, gastrointestinalna krvarenja...

Kako se dijagnostikuje?

– Ne postoji nijedan test koji bi sigurno dokazao da je PAN razlog tegoba. Pored standardnih laboratorijskih, radioloških, biohemijskih i imunoloških pretraga, najvažniji su klinička slika i postavljanje sumnje na bolest. Za potvrdu dijagnoze potrebna su nam i specifična radiološka istraživanja koja bi pokazala proširenje zahvaćenih krvnih sudova i/ili biopsija promena gde bi se mikroskopski i patohistološki dijagnoza potvrdila.

Na koji način se leči?

– Uvek su važni razumevanje i saradnja između lekara i pacijenta. U zavisnosti od kliničke slike i zahvatanja organa, odlučimo se za manje ili više invazivnu terapiju. Nekada su kortikosteroidni lekovi dovoljni da ublaže manifestacije bolesti i smanje dalju progresiju, dok su

SA OVOM BOLEŠĆU MOŽE DA SE ŽIVI?

– Da! Iako je teško nositi breme hronične bolesti za koju nekada ne postoje odgovori, razgovor sa lekarom, porodicom ili prijateljima može doprijeti lakšem prihvatanju bolesti. Važno je znati da pacijenti treba da vode ovu bolest paralelno sa normalnim životom i ne treba da dozvole da ih ograničava u svakodnevnom aktivnostima.

Kada bolest zahvati vitalne organe kao što su bubrezi, jetra, crevni trakt ili centralni nervni sistem, mogu se ozbiljno oštetiti funkcije organa

nekada, kako bismo sprečili nepovratna oštećenja vitalnih organa, neophodni drugi imunosupresivni lekovi i citostatici da se bolest modifikuje i dovede pod kontrolu.

Kakva je prognoza?

– Svakako da je bolest prognostički bolja kada je ograničena samo na kožu. Ali i kod zahvatanja drugih organa prognoza zavisi od brzine razvoja bolesti i opšteg stanja bolesnika. Kada se na vreme započne lečenje, petogodišnje preživljavanje je više od 80%. Ako se bolest ne leči, a pritom brzo napreduje, prognoza je dosta loša i svega 15% bolesnika preživi prvih pet godina od dijagnoze.

Može li bolest uopšte da se izleči?

– Bolest može da se uvede u remisiju, to jest u svoju mirnu fazu kada više ne napreduje. Što je mirna faza bolesti duža i simptomi ređi, prognoza je bolja. Zato je izuzetno važno redovno se pridržavati preporučene terapije i kontrolnih pregleda u dogovoru sa lekarom.

Kome će lekar uputiti pacijenta?

– Zdravstveni sistem je u potpunosti zavisao od multidisciplinarnog pristupa i zajedničke saradnje lekara različitih specijalnosti. Nekada je neophodno da bolest zajedno leče nefrolog, imunolog, gastroenterohepatolog, neurolog, oftalmolog.

PAPA test nekada previdi karcinom

Istraživanja pokazuju da su od pet žena mlađih od 40 godina s karcinomom njih tri imale uredan PAPA test. To ukazuje da sam test nije dovoljan za uspostavljanje prave dijagnoze i da je potrebno uraditi i kolposkopiju



Papanikolau bris i kolposkopija predstavljaju dijagnostičke procedure u okviru ginekoloških sistematskih pregleda. Njima se otkrivaju i prate promene na grliću materice, uključujući i karcinom. Međutim, u praksi se često dešava da se karcinom otkrije i kod žena koje su imale uredan PAPA test. Neka istraživanja pokazuju da su od pet žena mlađih od 40 godina s karcinomom njih tri imale uredan PAPA test, što uka-

Papanikolau test ima visoku preciznost, ali nažalost, to nikada nije 100%

zuje da sam test nije dovoljan za uspostavljanje prave dijagnoze na vreme.

– Papanikolau test predstavlja skrining karcinoma grlića materice, to jest način da se među naizgled zdravim ženama iz-

dvoje žene sa visokim rizikom za nastanak karcinoma grlića materice. Ima visoku preciznost, ali nažalost, to nikada nije 100 odsto – objašnjava prim. dr Aleksandra Kostić, ginekolog-endokrinolog.

Kvalitet brisa, dodaje naša sagovornica, zavisi od više faktora – načina uzimanja uzorka, faze menstrualacionog ciklusa, prisustva infekcije...

– Iz tog razloga potrebno je, uz Papanikolau test, uraditi i kolposkopiju, čime se znatno smanjuje mogućnost lažno negativnih nalaza. HPV testiranje takođe predstavlja jedan od značajnih testova kada je zdravlje grlića materice u pitanju.

V. N.

1.500 žena godišnje u Srbiji oboli od raka grlića materice, a više od 700 njih izgubi bitku sa ovom bolešću, što je nedopustivo, jer je rak grlića materice jedini rak koji možemo prevenirati imunizacijom