



PRIMJENA KLOFAZIMINA U LIJEČENJU MIKOBAKTERIOZE PLUĆA - PRIKAZ SLUČAJA

PERKOVIĆ M.¹, Dolenec V.¹, Hađak A.¹

¹ Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Croatia
I. pulmološki odjel

Objective:

Netuberkulozne mikobakterije su oportunistički patogeni, a najvažniji oblik bolesti koji uzrokuju je plućni oblik (NTM-PB) koji se javlja kod osoba s predispozicijom. U Republici Hrvatskoj klinički najznačajnije vrste su *M. xenopi*, *M. kansasii*, *M. abscessus* i *MAC*. Liječenje ovih infekcija je dugotrajno uz primjenu kombinirane antibiotske terapije. Prije početka liječenja potrebno je uzeti u obzir rizike i dobrobit terapije, dob bolesnika, komorbiditete i tip bolesti.

Methods:

Prikaz slučaja:



61-godišnja bolesnica s od ranije poznatim KOPB-om, emfizemom, osteoporozom s patološkim prijelomima kralježaka upućena je na LDCT toraksa u sklopu nacionalnog programa ranog otkrivanja karcinoma pluća. Na CT-u su opisane obostrane apikalne konsolidacije plućnog parenhima s deformacijom bronha, centrilobularni emfizem, bez limfadenopatije. U kulturi dva uzorka iskašljaja izoliran je Mycobacterium intracellulare. Zbog subfebriliteta, patološkog radiološkog nalaza i respiratornih simptoma ambulantno je započeta terapija klaritromicinom, rimfapicinom i etambutolom. Drugi dan po primjeni terapije bolesnica razvija generaliziranu urtikariju nakon čega je upućena na hospitalizaciju. U hospitalnim uvjetima postupno je pokušano uvođenje terapije ali je došlo do razvoja generalizirane urtikarije na pojedinačnu primjenu i rimfapicina i etambutola uz potpuno povlačenje promjena nakon primjene kortikosteroida i antihistaminika te prestanka uzimanja navedenih lijekova. Obzirom na potvrđenu alergijsku reakciju na terapiju prve linije u nastavku je liječena parenteralnim amikacinom (2x500 mg iv), klaritromicinom (2x250 mg) i klofaziminom (1x100mg) uz uredne laboratorijske pokazatelje te bez znakova alergijske reakcije. Provedeno je ukupno dva mjeseca trojne terapije nakon čega je došlo do konverzije sputuma direktno i u kulturama. U nastavku je bolesnica uzimala dvojni antibiotiku terapiju klaritromicin (2x250 mg) i klofazimin (1x100mg) još 12 mjeseci bez nuspojava. U kontrolama se pratila radiološka regresija nalaza na plućima, a kulture sputuma su bile negativne na mikobakterije.

Result:

..

Conclusion:



Obzirom na sveprisutnost NTM u okolišu, bolesnike s predležecom bolestima i nespecifičnost simptoma, postavljanje dijagnoze plućne mikobakterioze nije jednostavno. Nakon dijagnosticiranja bolesti ostaje pitanje treba li bolesnika liječiti, kojim lijekovima i koliko dugo. Klofazimin se pokazao kao učinkovit lijek za MAC-PB, a kombinacije koje sadrže klofazimin dovode do značajno brže stope konverzije kulture sputuma u odnosu na rifampicin. Učinak klofazimina je izraženiji kad se uzima >6 mjeseci te bi u budućnosti mogao biti obećavajuća terapijska opcija u teškim MAC-PB.