

ÚVOD

Systémový lupus erythematosus (SLE) je chronické autoimunní onemocnění, které může postihnout prakticky všechny orgány (závažné je postižení ledvin a CNS). Nemoc může začít plíživě, její projevy se rozvíjejí v průběhu týdnů až let. Nejčastější úvodní projevy jsou nespecifické. V průběhu času se rozvíjejí projevy postižení jednotlivých systémů. Rumetshofer et al., 2022, publikovali studii MR mozku u dospělých pacientů se SLE a neurologickými projevy, v níž se zabývali prostorovým rozložením hyperintenzit bílé hmoty v mozku pacientů. Pacienty následně rozdělili do pěti skupin podle distribuce hyperintenzit.

CÍLE

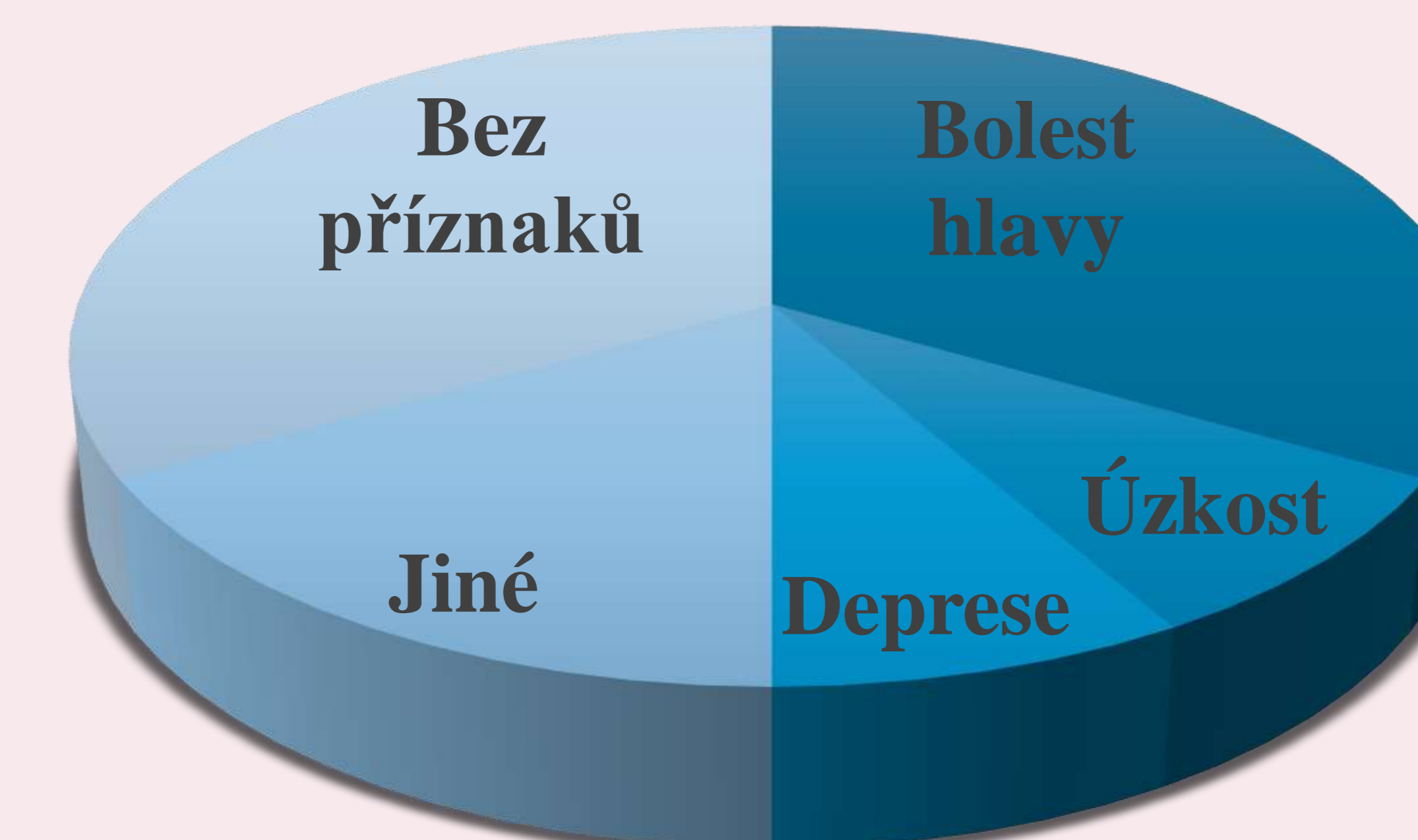
1. Zjistit zastoupení dětí s neuropsychiatrickými příznaky;
2. Vytipovat vhodnou skupinu pacientů pro pilotní projekt MR mozku.

METODIKA

1. Z analyzovaného souboru dětí, kterým byla stanovena diagnóza SLE (kombinace laboratorních a klinických kritérií) byly vyselektovány ty, u kterých se objevily známky postižení CNS. Mezi známky poškození patří bolest hlavy, halucinace, psychóza, křeče či jiné. Následně byl z dětí, které vykazovaly neuropsychiatrické příznaky, vybrán menší vzorek k dalšímu zkoumání.
2. Provedení MR mozku s využitím kvantitativní analýzy morfologických MRI dat s difuzně váženým MRI u dětí z vybrané skupiny.

VÝSLEDKY

Z celkového počtu 40 dětí, které trpí systémovým onemocněním SLE vykazovalo 24 (60%) alespoň jeden neuropsychiatrický příznak. Nejčastěji se jednalo o bolest hlavy, a to u 16 dětí (40%), častěji byly také zaznamenány příznaky jako depresivní či úzkostné prožívání (20%). U 16 dětí (40%) se neobjevil žádný příznak. Kromě toho se u 40% dětí vyskytují další autoimunitní onemocnění. Nejvíce vyskytující přidružená autoimunita byla imunitní trombocytopenická purpura (ITP).



Graf č. 1. Zastoupení neuropsychiatrických příznaků u dětí

ZÁVĚR

V souboru dětí jsme zjistili alespoň jeden neuropsychiatrický příznak u 24 z nich. Vytipovali jsme skupinu pěti dětí, u kterých bude postupně provedena MR mozku podle daného protokolu. Zahájená pilotní fáze studie MR mozku by mohla přispět k poznání nemoci a zjištění, zda obdobné charakteristiky, které byly nalezeny u dospělých, jsou platné i u dětské populace.

Zdroje: Klein-Gitelman MS, Beresford MV: Systemic lupus erythematosus. In: Petty RE, Laxer RM, Lindsley CB, Wedderburn LR, Mellins E, Fuhlbrigge RC. Textbook of Pediatric Rheumatology 8th ed., Elsevier (2021) 295-329.
Rumetshofer T, Inglese F, de Bresser J, et al. Tract-based white matter hyperintensity patterns in patients with systemic lupus erythematosus using an unsupervised machine learning approach. *Sci Rep.* 2022;12(1):21376.
K. Bouchalová, Česko-slovenská pediatrie - Číslo 6/2021.



Obr.č.1.,2. Klinické projevy SLE - motýlovitý erytém, artritida

Klinická kritéria	Laboratorní kritéria
Akutní kožní lupus	ANA
Chronický kožní lupus	Anti-dsDNA
Ústní nebo nosní ulcerace	Anti-Sm
Nejizvící alopecie	Antifosfolipidové Ab
Artritida	Nízký komplement
Serozitida	Pozitivní Coombsův test
Renální projevy	
Neurologické projevy	
Hemolytická anémie	
Leukopenie	
Trombocytopenie	

Tabulka č. 1. Klasifikační kritéria SLICC