

faktor (RF) szinteket mértek 119 RA-es beteg és 118 kontroll személy szérumban, ez utóbbiak részben más reumatológiai kórképből szenvedő betegek, illetve egészséges önkéntesek voltak. Vizsgálták az IgA és IgM anti-CCP2 antitestek diagnosztikai jelentőségét, az IgG anti-CCP2 antitestekhez, RF-hoz, betegség fennállási időhöz és a HLA-DRB1 shared epitóp (SE) jelenlétéhez való korrelációjukat. **Eredmények:** a RA-es betegeknél szignifikánsan magasabb volt a szérumban az IgA és IgM anti-CCP2 antitest titer, mint az egészségesekben és más reumatológiai betegségben szenvedő kontrollokban ( $p < 0,0001$ ). Az IgG, IgA és IgM anti-CCP2 antitestek a RA-es betegek 74,8%, 52,9% és 44,5%-ában voltak jelen, és diagnosztikai specifitásuk 95,8%, 95,8% és 91,6% volt sorrendben. Az anti-CCP2 antitestek jelenléte szignifikáns korrelációt mutatott a SE allél pozitivitással ( $p = 0,03$ ). IgM anti-CCP2 pozitívitas ritkábban fordult elő hosszú ideje fennálló betegség esetén, összehasonlítva a korai RA-el ( $p = 0,03$ ). **Következtetések:** Az IgA és IgM anti-CCP2 antitestek jelen vannak a RA-es betegeknél, és az IgG anti-CCP2 antitestekhez hasonlóan specifitást mutatnak a betegségre. Az IgM anti-CCP2 antitestek korai RA-ben talált magasabb előfordulási gyakorisága arra utal, hogy ezen antitestek nagyrészt az immunválasz korai fázisában termelődnek; ennek ellenére úgy tűnik, termelődésük állandósul a betegek egy részében. Az IgM és IgA anti-CCP2 antitestek további vizsgálata újabb adatokkal szolgálhat a RA patogenezisével kapcsolatosan.

**P 29****Szeptikus arthritis, mint a biológiai terápia szövődésének rheumatoid arthritisben – esetismertetés**

Rákóczi Éva, Simkovic Enikő, Szekanez Zoltán

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Debrecen

Az 56 éves nőbetegnél 24 éve fennálló rheumatoid arthritis miatt etanercept biológiai terápia beállítás történt 2004-ben. A biológiai terápia alatt összesen négy alkalommal volt megfigyelhető jobb oldali purulens szeptikus vállízületi arthritis és bursitis; a mikrobiológiai tenyésztési eredmények minden alkalommal methicillin érzékeny *Staphylococcus aureus* kóroki szerepét támasztották alá. A célzott antibiotikum kezelést kiegészítő sebészeti beavatkozások mellett szeptikus arthritisének gyógyulása elhúzódó volt. A fertőzés lokalizációja, recidív jellege, a mikrobiológiai tenyésztési eredmények a kórokozó perzisztálását valószínűsítették. A négy vállízületi gyulladást követően ötödik eseményként a thoracalis X-XI magasságában spondylodiscitis, illetve pleuralis folyadék jelentkezett, mely tartós, kombinált antibiotikum és preventív anti-tuberkulotikus kezelés mellett javult. A tumor nekrosis faktor-alfa gátló alkalmazása mellett leggyakrabban megjelenő opportunisták kórokozók közül a tuberculozis kóroki szerepe a vizsgálatok során nem igazolódott. Figyelembe véve a beteg másodlagos immunszuppressz-

zív állapotát súlyosbító diabetes mellitust, illetve korábbi, gyógyultnak tekintett malignus emlőcarcinomáját, esetükben a *Staphylococcus aureus* kóroki szerepe került előtérbe. Az eset ismertetését a szerzők a biológiai terápia mellett jelentkező, nem intracelluláris patogén okozta visszatérő szeptikus arthritis kezelési dilemmái miatt tartották bemutatásra érdemesnek.

**P 30****Rheumatoid arthritis és Basedow ophtalmopathia etanercept kezelése**

Balogh Izabella, Szántó Sándor, Szűcs Gabriella, Szekanez Zoltán

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Debrecen

A hyperthyreosis hátterében különböző kóroki tényezők szerepelnek. A Basedow-Graves kór autoimmun megbetegedés, melyre jellemző a diffúz golyva és a nagy töménységben keringő pajzsmirigyhormonok okozta hypermetabolikus tünetcsoport. Az endocrin ophtalmopathiát, a pretibialis myxoedemával és az acropachiával együtt a Basedow kór extrathyreoidális manifesztációjának tekintjük. A szerzők 54 éves nőbeteg kórtörténetét ismertetik, akinél Basedow-Graves kór és rheumatoid arthritis együttesen fordult elő. Cyclosporin A, majd methotrexate betegségmódosító terápiaiban részesült, melyek mellett ízületi panaszai fokozódtak, szemstátusza romlott. Endocrin ophtalmopathia miatt több alkalommal szteroid lökésterápiát és pentoxifyllines infúziókat kapott mérsékelt effektivitással. Ezek után biológiai terápiát (etanercept) indítottak, melyre ízületi panaszai csökkentek és szemstátuszában is javulást észleltek. A szisztémás és szervspecifikus autoimmun betegségek társulhatnak egymással. A betegnél a klinikai képet szekunder Sjögren-szindróma is színezte. Szemészeti szempontból kettős problémát jelentett az endocrin ophtalmopathia és a keratoconjunctivitis sicca egyidejű kezelése. A fent ismertetett beteg esetében a biológiai terápia hatékonyan bizonyult mind a rheumatoid arthritis, mind a Basedow ophtalmopathia kezelésében.

**P 31****Polymyalgia rheumatica aktivitás mérése**

Simoncsics Eszter<sup>1</sup>, Palkonyai Éva<sup>2</sup>, Temesvári I. Péter<sup>2</sup>, Fáy Veronika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fővárosi Egyesített Szent István és Szent László Kórház, <sup>2</sup>Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest

A polymyalgia rheumatica olyan gyulladáshoz vezető megbetegedés, melynek lefolyása során fellángolások és remissziók is jellemzőek. Mind a mai napig egyetlen hatásos kezelési módnak a kis dózisú szteroid terápia bizonyult. Eddig nem végeztek olyan széleskörű vizsgálatot, mely a megfelelő adag beállítását célozza. Ezen hiány pótlására kezdeményezték az Európai Reuma-ellenes Liga (EULAR) keretein belül