

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Klinika za neurohirurgiju,
Odeljenje za stereotaksičnu radiohirurgiju i radioterapiju celog
tela "Iks nož"

KOJE SU MOGUĆNOSTI DIJAGNOSTIKE I PRAĆENJA VASKULTISA VELIKIH KRVNIH SUDOVA SA ASPEKTA RADIOLOGA?

Ana Petković

DOI: 10.5937/53_SNM25006P

Obeležja Takayasu arteritisa (TA) su inflamacija arterijskog zida sa naknadnim remodelovanjem i predispozicijom za razvoj arterijske stenozе i/ili dilatacije. Stepen oštećenja arterije je usko povezan sa prognozom i stoga je njegova prevencija preovlađujući cilj terapije.

Neinvazivno snimanje je značajno poboljšalo našu sposobnost da identifikujemo obim i težinu bolesti i da pratimo njenu evoluciju. Međutim, ostaje mnogo pitanja u vezi sa optimalnom upotrebom pojedinačnih *imidžing* modaliteta u različitim stadijumima bolesti. Nedostaju metode snimanja za kvantifikaciju arterijskog oštećenja. Slično tome, nijedna tehnika ne može precizno odrediti aktivnost bolesti unutar arterijskog zida ili razlikovati inflamatornu i neinflamatornu progresiju bolesti.

Kompjuterizovana tomografija (CT) angiografija se koristi za procenu lumena krvnih sudova i njihovih zidova, omogućavajući dijagnozu u ranim fazama bolesti mnogo pre pojave značajnog suženja lumena krvnog suda. Na osnovu kvalitativnih radioloških kriterijuma, u analizi zida zahvaćenog krvnog suda, moguće je napraviti jasnu distinkciju TA od aterosklerotične bolesti i delimično odrediti stepen aktivnosti bolesti. Na osnovu kvantitativnih radioloških kriterijuma, moguće je odrediti stepen i obim razvoja bolesti. U poslednjih nekoliko godina, CT koronarografija postaje deo rutinske kliničke prakse, u cilju procene prisustva i obima zahvaćenosti koronarnih arterija u okviru TA.

Cilj ovog izlaganja je da se prikažu trenutne strategije snimanja kod *Takayasu* arteritisa iz ugla kompjuterizovane tomografije, njenu ulogu u dijagnozi i praćenju bolesti i potencijalnom budućem napredku.

Ključne reči: kompjuterizovana tomografija, *Takayasu* arteritisa, CT koronarografija

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Klinika za kardiologiju

PREVENCIJA I LEČENJE KARDIOVASKULARNIH DOGAĐAJA U SKLOPU VASKULITISA VELIKIH KRVNIH SUDOVA

Dejan Milašinović

DOI: 10.5937/53_SNM25006M

Takayasu arteritis (TA) je hronično inflamatorno oboljenje velikih krvnih sudova, koje najčešće zahvata aortu i njene glavne grane. Međutim, koronarne arterije predstavljaju mesto manifestacije ovog oboljenja u do petine slučajeva prema dostupnim podacima, uključujući

jući i pacijente kojima je akutni infarkt miokarda prva manifestacija osnovnog oboljenja. U do sada objavljenim serijama slučajeva, oko 20% bolesnika prezentuje se sa, najčešće hroničnom, okluzijom koronarnih arterija, dok su kod 80% zabeležena suženja koronarnih arterija. Postojanje suženja koronarnih arterija kod bolesnika sa TA predstavlja izazov u kontekstu lečenja i daljeg praćenja, uzevši u obzir da su revaskularizacione metode povezane sa povećanim rizikom od restenoze, posebno kada se ovi bolesnici leče sa implantacijom koronarnog stenta, gde su zabeležene stope restenoze i do 40%, što je oko 10 puta više nego kod ostalih bolesnika lečenih implantacijom stenta poslednje generacije.

Važnost pravovremene dijagnoze i adekvatne terapijske strategije ogleda se i u činjenici da je kod oko dve trećine bolesnika sa koronarnom bolešću na terenu TA zahvaćeno glavno stablo leve koronarne arterije. Uzevši u obzir i klinički profil ovih bolesnika, najčešće žene mlađe životne dobi, nameću se tri klinički relevantna pitanja na koja je potrebno dati odgovore u svakodnevnoj praksi, oslanjajući se pritom na nerandomizovane podatke, pre svega iz serija slučajeva i opservacionih studija, te lokalnu i svetsku praksu. Prvo, rana vizualizacija koronarne bolesti, što je moguće neinvazivnim metodama u širokoj primeni, pre svega MSCT koronarografijom. Drugo, adekvatno lečenje osnovne bolesti imunosupresivnom terapijom, čime se utiče na progresiju bolesti, a time i na koronarni status. Treće, u trenutku kada se dijagnostikuje koronarna bolest, potrebna je pažljiva odluka o daljem lečenju koje se deli na hroničnu medikamentnu terapiju koronarne bolesti, perkutanu i/ili hiruršku.

Ključne reči: *Takayasu* arteritis, akutni infarkt miokarda, koronarna bolest, koronarografija

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
Univerzitetski klinički centar Srbije, Klinika za alergologiju i
imunologiju

PREGLED AKTUELNIH PREPORUKA I CILJANE TERAPIJE VASKULITISA VELIKIH KRVNIH SUDOVA

Rada Mišković

DOI: 10.5937/53_SNM25006R

Vaskulitisi velikih krvnih sudova (Large Vessel Vasculitis, LVV), u koje spadaju arteritis džinovskih ćelija (Giant Cell Arteritis, GCA) i *Takayasu* arteritis (TAK), se karakterišu zapaljenjem aorte i njenih ogranaka. Spektr kliničkih manifestacija je vrlo heterogen što značajno utiče na izbor terapijskog pristupa. Prema smernicama Američkog koledža za reumatologiju iz 2021. godine, glukokortikoidi predstavljaju osnovnu terapiju u oba entiteta, ali česti relapsi i neželjeni efekti dugotrajne primene ograničavaju njihovu upotrebu. Ciljane biološke terapije predstavljaju značajan iskorak u tretmanu LVV.

U pacijenata sa relapsnim oblikom GCA, ili pojavom neželjenih efekata glukokortikoida savetuje se prime-