

2

TOCZEŃ – WCZESNE OBJAWY I SYMPTOMY

Kluczowe kwestie

- Toczeń, nawet początkowo, może być niczym kameleon i objawiać się w różny sposób.
- Do typowych wczesnych objawów choroby należą: wrażliwość na światło rumień, zapalenie stawów, utrata apetytu, powiększone węzły chłonne oraz zapalenie płucnej.
- Lekarz musi wziąć pod uwagę możliwość rozpoznania toczenia, a w konsekwencji – wykonać właściwe badania krwi, aby potwierdzić tę diagnozę.

Jak wspomniano w rozdziale 1., chorzy w przebiegu „kariery toczenia” mogą mieć szeroki wachlarz objawów i symptomów. Część pacjentów ma pełen ich zakres i mimo że istnieją pewne „klasyczne postacie” choroby (patrz niżej i ryc. 2.1), toczeń może w początkowych stadiach być tak samo zaskakujący zarówno dla lekarza, jak i dla pacjenta.

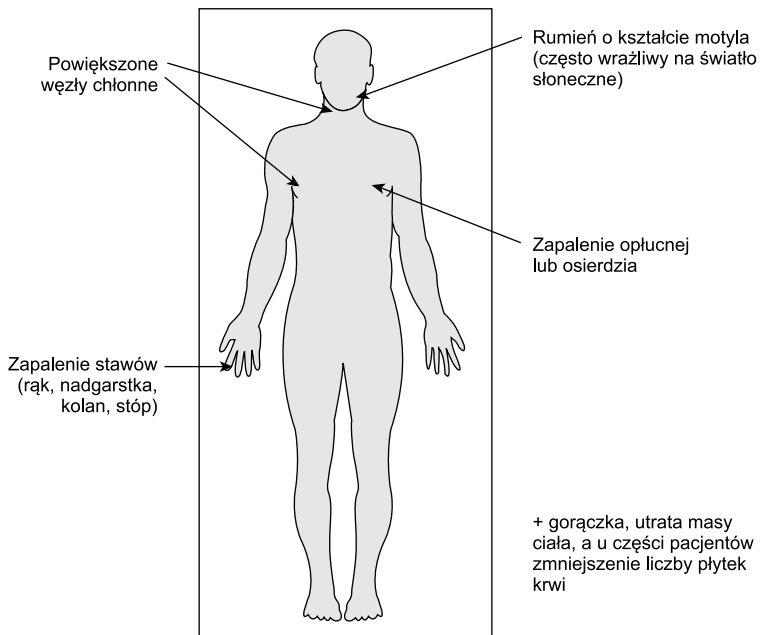
Jakie są zatem wczesne cechy kliniczne toczenia i na co powinni w szczególności zwracać uwagę lekarze rodzinni?

■ Objawy występujące często

Najbardziej oczywista, „klasyczna” forma toczenia dotyczy pacjentów z tzw. motylim rumieniem na twarzy (ryc. 2.1). Zawdzięcza on swoją nazwę charakterystycznemu kształtowi: często umiejscawia się na policzkach, zajmuje też wąskie pasmo na grzbiecie nosa, tj. przybiera kształt motyla. Należy oczywiście odróżnić go od innych rumieni występujących

na twarzy, mianowicie od choroby zwanej trądzikiem różowatym, która przebiega łagodnie, często ustępując pod wpływem antybiotyków. Rumień w kształcie motyla oraz inne rodzaje zmian skórnych u pacjentów z toczeniem ulegają często, chociaż nie zawsze, zaostrzeniu pod wpływem światła słonecznego (promieniowania ultrafioletowego), co opisuje się jako nadwrażliwość na światło słoneczne. To zjawisko lub podobne są bardzo powszechne. Promieniowanie ultrafioletowe wydaje się związane z toczeniem, czego przyczyny są w dużej mierze zrozumiałe – rozdział 9. zajmuje się tym ważnym tematem.

Rumieniowi w kształcie motyla mogą towarzyszyć inne odmienne „krążkowe” rumienie w miejscach eksponowanych na światło słoneczne, np. na karku, górnej części klatki piersiowej czy ramionach. Promieniowanie ultrafioletowe nie wydaje się jednak całkowitą winowajcą, ponieważ pacjenci mają czasem zmiany skórne w miesiącach zimowych



Ryc. 2.1. Częste wczesne objawy toczenia.

Punkt widzenia pacjenta

Młody mężczyzna, który zgłosił się do jednego z nas kilka lat temu, tak opisał początek swojej choroby:

„Zostałem zaproszony do wzięcia udziału w charytatywnym wyścigu łodzi na Tamizie, nieco na północy Londynu. Był to bardzo upalny dzień. W łodzi, w której wioślowałem, brakowało ochrony przed słońcem, a ja nie miałem nakrycia głowy oraz zapomniałem zabrać emulsji z filtrem ochronnym. Moja twarz była bardzo gorąca i do wieczora pojawił się już rumień o kształcie motyla. Następnego dnia poszedłem do lekarza rodzinnego, który na miejscu rozpoznał tocznię”.

i zmiany te mogą obejmować również zakryte części ciała. Niemniej każdy rumień w miejscu ekspozycji na światło słoneczne musi zawsze budzić podejrzenie tocznia jako przyczyny.

Zapalenie stawów, często rozpoczynające się bólem w czasie ruchu, jest kolejnym bardzo częstym objawem wczesnego tocznia. Bóle dotyczą zwykle małych stawów rąk i czasem stóp, a następnie obejmują większe stawy, takie jak stawy nadgarstka, staw łokciowy czy kolanowy. W przypadku nierozpoznania schorzenia rozwija się obrzęk zajętego stawu, co opisuje się jako zapalenie stawu.

Fakt

Końcówka „-itis” w wyrazach angielskich, pochodząca z greki, oznacza właściwie „zapalenie”.

Większość pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów (choroba około 10 razy częstsza od tocznia) to również kobiety. Nie zaskakuje zatem fakt, że wiele przypadków tocznia jest początkowo źle rozpoznawanych jako reumatoidalne zapalenie stawów. W leczeniu obu schorzeń stosuje się znaczną liczbę tych samych leków, w tym kortykosteroidy, metotreksat czy Plaquenil¹. Jednakże niektóre preparaty, takie jak sole złota czy w mniejszym stopniu sulfasalazyna, są tradycyjnie zarezerwowane dla pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów. Postawienie właściwej diagnozy przed rozpoczęciem terapii jest ważne, ponieważ powikłania obu chorób są zwykle bardzo różne (np. reumatoidalne zapalenie

¹ Nazwa handlowa; substancja nazywa się hydroksychlorochina (*przyp. tłum.*).

stawów dotyczy o wiele rzadziej narządów wewnętrznych). Odróżnienie tylko na podstawie cech klinicznych wczesnego zapalenia stawów w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów od zapalenia stawów w przypadku toczenia u młodej kobiety może być niezwykle trudne i dlatego zawsze należy wykonać badania krwi oraz badania rentgenowskie.

Zapalenia tkanek wokół płuc (zapalenie opłucnej) lub serca (zapalenie osierdza) należą również do wczesnych objawów toczenia. Schorzenia te objawiają się typowo bólem w klatce piersiowej (zwłaszcza na końcu głębokiego wdechu) bądź dusznością.

Grupa cech występująca powszechnie we wczesnym stadium toczenia, często jednocześnie, obejmuje:

- osłabienie i męczliwość,
- gorączkę,
- powiększone węzły chłonne (limfadenopatia),
- utratę apetytu (brak łaknienia),
- nudności (mdłości).

Mimo że objawy te nie są wymienione wśród „oficjalnych” kryteriów rozpoznania, mogą być jednak bardzo kłopotliwe dla pacjenta i jeśli dominują – prowadzić lekarzy w nieprawidłowym kierunku. Osoby z limfadenopatią oraz gorączką są często gruntownie badane pod kątem nowotworu węzłów chłonnych, np. chłoniaka Hodgkina, zwanego również chorobą Hodgkina, albo poważniejszych schorzeń infekcyjnych, zwłaszcza gruźlicy, zanim możliwość choroby autoimmunologicznej zostanie poważnie wzięta pod uwagę. Jak zwykle w medycynie kontekst stanowi istotną wskazówkę. I tak, młoda biała kobieta z limfadenopatią, gorączką i bólami stawów powinna budzić natychmiastowe podejrzenie toczenia (mimo że na podstawie cech klinicznych nie można postawić ostatecznej diagnozy), podczas gdy młody mężczyzna z podobnym wywiadem, niedawno przybyły, powiedzmy, z Bangladeszu, ma dużo większe prawdopodobieństwo gruźlicy.

Utrata łaknienia, którą można wiązać ze spadkiem masy ciała, z towarzyszącymi nudnościami lub bez nich może również prowadzić lekarza w złym kierunku – raka lub przewlekłej infekcji – przed rozważeniem toczenia. U niektórych pacjentów spadek masy ciała jest związany z „wy-

buchami” tocznia. Nudności, jeśli uporczywe, mogą być przyczyną dokładnego badania układu pokarmowego, w tym endoskopii¹.

Sposoby badania i leczenia występujących objawów zależą od systemu opieki zdrowotnej, a te różnią się znacząco w poszczególnych krajach. W Zjednoczonym Królestwie większość chorych z opisanymi powyżej oznakami uda się do lekarza rodzinnego. W innych krajach pacjenci mają jednak zwyczaj zgłaszać się albo do izby przyjęć oddziału ratunkowego, albo do konkretnego specjalisty. Należy wyraźnie podkreślić możliwość rozpoznania tocznia w różnych sytuacjach klinicznych wśród kobiet w wieku rozrodczym. Po rozważeniu tej choroby jako przyczyny dolegliwości łatwo jest przeprowadzić odpowiednie badania (rozdział 4.), ale to początkowa myśl diagnostyczna jest istotna.

Odmiennej podgrupy pacjentów z toczniem dotyczą powikłania wskutek zmniejszonej liczby płytek krwi.

Fakt

Płytki krwi znajdują się w krwi i odpowiadają za sprawne krzepnięcie.

Jeżeli poziom płytek jest niski, dochodzi z dużym prawdopodobieństwem do łatwego powstawania sińców. Mało atrakcyjne wybroczyny skórne nie mają zwykle permanentnych konsekwencji, ale zagrożenie jest realne: jeśli pacjent z małą liczbą płytek upadnie i uderzy się w głowę, krwawienie wewnątrz czaszki może mieć poważne oraz potencjalnie trwałe skutki. Dlatego też każdy chory z występującą po raz pierwszy tendencją do łatwego siniaczenia się powinien mieć bardzo szybko oznaczony poziom płytek. Tylko około 5% pacjentów z toczniem wykazuje poważniejszą anomalię w układzie krzepnięcia spowodowaną niewielką liczbą płytek, ale ta patologia pozostaje bardzo ważnym symptomem choroby. Podobne schorzenie, tzw. immunologiczna plamica małopłytkowa²,

¹ Badanie, w czasie którego wprowadza się włóknisto-optyczny wziernik przez jamę ustną pacjenta do przełyku i żołądka, co umożliwia uwidocznienie wnętrza tych organów. Opisane badanie to tzw. gastroskopia, a dokładniej gastroduodenoskopia. Standardowo bada się też część dwunastnicy. Endoskopia przewodu pokarmowego obejmuje też inne badania, w tym kolonoskopię (*przyp. tłum.*).

² Dawniej zwana samoistną plamicą małopłytkową lub chorobą Werlhofa (*przyp. tłum.*).

w której obserwuje się niski poziom płytek bez uchwytnej przyczyny, jest stosunkowo częste i około 15% tych pacjentów zachoruje w jej przebiegu na toczeń. Niestety, nie istnieje sposób na poznanie, którzy chorzy z tej podgrupy znajdą się wśród tych nieszczęśliwych 15%.

■ **Inne, rzadziej występujące objawy**

Jak to będzie podkreślone w następnym rozdziale, zajęcie ośrodkowego układu nerwowego jest powszechne u osób z toczniem i wysoce różnorodne. Może się objawiać dowolnie: od migreny do „szaleństwa”, jednakże przynajmniej w poważniejszej postaci występuje względnie rzadko. Widzieliśmy chorych z atakami epilepsji (napadami drgawek), a także z poważnymi zaburzeniami psychicznymi (opisanymi bardziej szczegółowo w rozdziale 3.). Na szczęście mniej niż 5% pacjentów z toczniem ma podobne objawy, przy czym zwykle współistnieją one z innymi, bardziej typowymi symptomami choroby. Kliniki psychiatryczne nie są zatem wypełnione nierozpoznanymi przypadkami tocznia.

Inne, dużo rzadziej występujące objawy tocznia, które spostrzeżliśmy, to:

- zapalenie serca (zapalenie obejmujące wszystkie główne rodzaje tkanek serca),
- zapalenie trzustki,
- ciężkie wymioty.

Zauważyliśmy też u naszych pacjentów, że u niektórych młodych mężczyzn i czarnych kobiet z toczniem istnieje tendencja do rozwoju dosyć poważnego zapalenia nerek.