

Opis przypadku pacjenta



Rozpoznanie/wskazanie	nrSpA
Wiek (lata)	69 lat
Płeć	☐ kobieta ☒ mężczyzna
BMI	otyły (BMI – 33.21)
Kliniczne czynniki rokownicze	Otyłość, przewlekła niewydolność serca, NT, hiperlipidemia, nikotynizm, choroba wrzodowa żołądka, zapalenie refluksowe przełyku, stabilna dławica piersiowa, zaawansowana tendinopatia mięśni tworzących oba stawy ramienne z przewagą po stronie prawej, obecny antygen HLA-B27, w RTG odc Th i L-S kręgosłupa widoczne kwadratowanie trzonów kręgów, w odcinku L-S kręgosłupa widoczne pojedyncze syndesmofity, w MRI jednofazowym stawów krzyżowo-biodrowych drobne obszary obrzęku szpiku w kości krzyżowej przystawowo w obu stawach krzyżowo-biodrowych (nieme klinicznie)
Środowiskowe obszary ryzyka	Nikotynizm, wywiad rodzinny – ojciec choroba kręgosłupa od ok. 50 rż (brak diagnostyki reumatologicznej w tamtym czasie)
Data postawienia rozpoznania	07.06.2023 r.
Czy przed terapią sekukinumabem były stosowane zarejestrowane terapię biologiczne. Jeśli tak, to jakie?	Nie
Opis dotychczasowych terapii przed sekukinumabem wraz z odpowiedzią na nie	Pacjent nie leczony NLPZ-ami z powodu czynnej choroby wrzodowej (w wywiadzie jej nawroty) ani innymi LMPCh. Prowadzona fizjoterapia w trybie ambulatoryjnym.
Data rozpoczęcia terapii sekukinumabem	31.10.2023 r.

Odpowiedź na leczenie sekukinumabem – opis	Przy włączeniu: wskaźniki stanu zapalnego w normie (CRP, OB, morfologia), wskaźnik BASDAI = 6.7 pkt Obecnie, czerwiec 2024 r.: wskaźniki stanu zapalnego w normie (CRP, OB, morfologia), wskaźnik BASDAI = 2.0 pkt. Praktycznie całkowita redukcja dolegliwości bólowych z zakresu stawów ramiennych oraz znaczna poprawa w zakresie ruchomości w obu w/w stawach
Bezpieczeństwo stosowania sekukinumabu	Pełna tolerancja leku.
Informacje dodatkowe	