

Flebitis migrans jako parainfekční projev po prodělaném zánětu sternoklavikulárního kloubu

MUDr.Alena Lorenzová, PhD.^{1,2}, MUDr.Karel Vondrák²

¹Corintez, s.r.o.

²III.Interní-kardiologická klinika FNKV

Flebitis migrans

Definice: - recidivující povrchová flebitida, v různých lokalizacích.

- projevuje se zarudlými ložisky v místě zánětu žíly (hmatný „provázek“), často provázené celkovými příznaky zánětlivého onemocnění.

Příčiny: - nejčastěji jako paraneoplastický syndrom (zejména nádory GIT – pancreas, žaludek)

- vaskulitidy(nejčastěji Buergerova nemoc), autoimunitní onemocnění
- specifické záněty.

Pacient, 71 let, exkuřák 12 let.

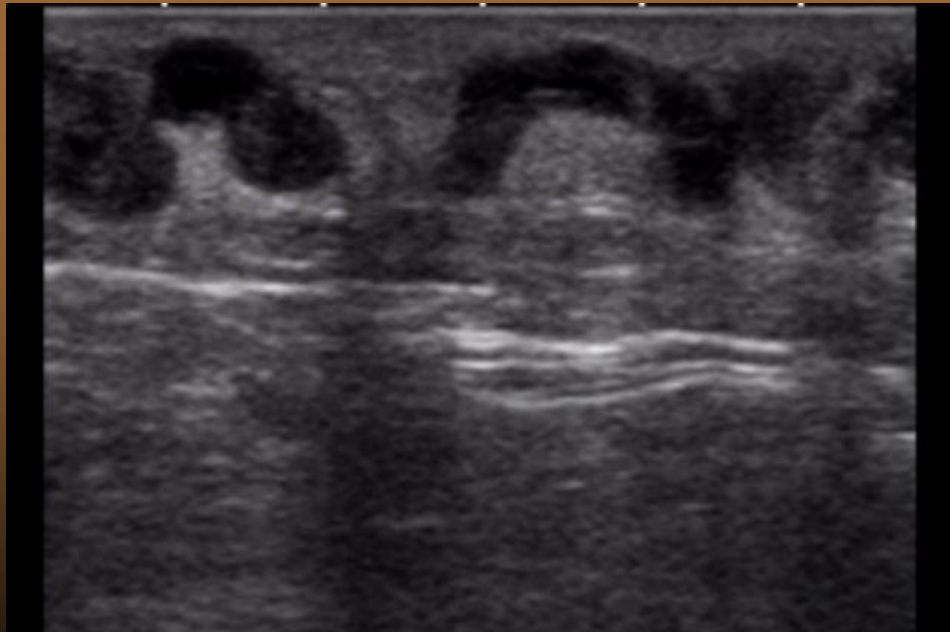
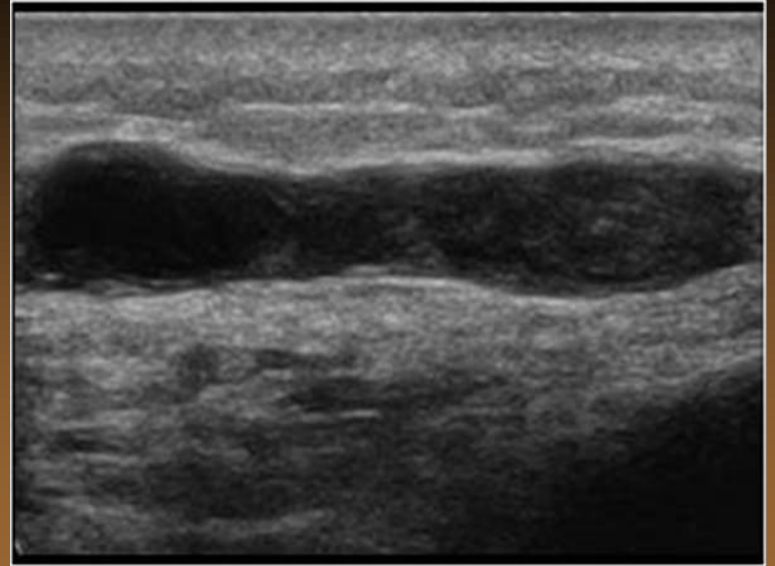
OA: 1/2018 hnisavý záněr sternoklavikulárního skloubení, předcházelo nepenetrující poranění. Punkce – z kultivace Enterokok faecalis a Pseudomonas aeruginosa. Pacient přeléčen antibiotiky dle citlivosti – Dalacin.

4/2018 zánět levého lokte, uzavřeno jako aseptický.

Od r. 2016 epizody prchavé kopřivky s nejasným spouštěčem, celkem 3x.

NO: Pacient přichází 7/2018 pro povrchovou tromboflebitis PDK, krátkodobě přeléčen LMWH s ústupem obtíží.

9/2018 opět přichází pro povrchovou flebitis v jiné lokalizaci DK, udává i krátkou epizodu třesavky, bez horečky. Dále udává, že v mezidobí měl podobné obtíže, ještě na jiném místě PDK, také provázeno třesavkou v době trvání cca 1 den (byl na dovolené, proto nešel na vyšetření).



Provedená vyšetření:

Biochemie: Na, K, Cl, kreatinin, AST, ALT, GMT, ALP, amyláza, TSH – vše v normě.
ASLO - >3660 kU/l, CRP 23,6 mg/l.

Onkomarkery: AFP, CEA, CA 15-3, CA 19-9, CA 125, PSA – vše v normě.
Stolice na OK v normě.

Ko+diff.: v normě.

Koagulace: INR, APTT, AT III – vše v normě.

Specializovaná vyšetření:

Vyšetření na imunologii k vyloučení autoimunity: ANA, dsDNA, ENA, ANCA, histony, MPO

Závěr: Bez průkazu systémového autoimunitního onemocnění.

Zobrazovací metody:

Sono břicha – normální nález.

RTG P+S – normální nález.

Echo – normální nález.

Konzultace s mikrobiology:

- pokud není přítomen patogen, není přeléčení ATB indikováno

Kultivace: nos, krk, moč – vše negativní

Další sledování:

1/2019 ASLO 2876 kU/l, CRP 7,1 mg/l.

4/2019 ASLO 2055 kU/l, CRP 3,4 mg/l.

Závěr:

- parainfekční/postinfekční mechanismus je vzácnou příčinou vzniku flebitis migrans

- povrchová flebitis je považována za banální záležitost, nicméně nesmíme zapomínat na možné závažné příčiny u její recidivující formy.