potíží byla v polovině srpna 2019 zahájena biologická léčba blokátorem tumor nekrotizujícího faktoru (TNF) adalimumabem. Byl zaznamenán výborný efekt léčby, dívka byla v inaktivním stavu od ledna 2020. Na kontrolním MRI v srpnu 2020 byla zaznamenána kompletní regrese zánětlivých změn. Po lehké respirační infekci v prosinci 2021 byl krátce návrat klinických potíží, avšak kontrolní MRI bylo zcela normální. Nejprve byl v prosinci 2022 ukončen metotrexát a v březnu 2023 po celkových 42 měsících terapie i biologická léčba. V době odevzdání manuskriptu je dívka bez potíží.

Spondyloartritida u této dívky vznikla netypicky **již v předškolním věku**. Klinicky byly přítomny bolesti hýždě a zad. Anamnéza úrazu byla zavádějícím údajem, nicméně úraz mohl přispět k manifestaci nemoci. Ze zánětlivých markerů byla jen lehce zvýšená FW. HLA B27, stejně jako u této pacientky, bývá pozitivní okolo 90 % případů s ERA. Časná diagnóza a **časné zahájení biologické léčby** blokátorem TNF vedly k navození inaktivního onemocnění, což umožnilo ukončení léčby metotrexátem i adalimumabem.

Kazuistika 2

Šestnáctiletá HLA B27 pozitivní dívka, sledovaná ortopedy a opakovaně vyšetřovaná za hospitalizace na ortopedickém pracovišti, s anamnézou 4leté bolesti zad, byla vyšetřena koncem března 2020 v revmatologické ambulanci. Osobní anamnéza byla bez pozoruhodností, v rodinné anamnéze byla zmíněna psoriáza u otce ve věku 20 let, od té doby byl bez potíží. Užívala nepravidelně ibuprofen, který netolerovala. Ve fyzikálním nálezu byla přítomna omezená hybnost páteře (patologická Thomayerova a Schoberova distance) a omezená hybnost pravé kyčle. Laboratoř byla bez elevace zánětlivých znaků, avšak s nízkou hladinou 25-hydroxyvitaminu D (67,8 nmol/l), autoprotilátky byly negativní. Klinické a laboratorní hodnoty shrnuje Tab. 2. Radiolog z předchozího pracoviště popsal na MRI z prosince 2019 **bilaterální sakroiliitidu**, zatímco na předchozím MRI z března 2018 tento nález nebyl přítomen, avšak bylo lehké zmnožení tekutiny v intervertebrálních skloubeních L4/5. Byl indikován naproxen, vitamin D, intenzivní rehabilitace a po vyloučení infekcí methotrexát, který byl bez znatelného účinku. V červnu 2020 byla zahájena biologická léčba adalimumabem s výborným efektem. Kontrolní MRI bylo bez známek zánětlivého postižení páteře a po 24 měsících biologické terapie mohla být tato ukončena. Dívka byla předána do péče revmatologa pro dospělé, který disponuje centrem biologické léčby, a v září 2022 byl ukončen i metotrexát. V době odevzdání manuskriptu je v pacientka v dobrém klinickém stavu, dálkově studuje a pracuje.

Tab. 2. *Charakteristika tří sledovaných pacientů*

Projevy	#1	#2	#3
Klinické			
Bolesti zad	+	+	+
Omezená hybnost páteře	+	+	+
Artritida periferních kloubů	-	-	+
Uveitida	-	-	-
Crohnova colitida	-	-	+**
Daktylitida	-	-	-
Psoriáza	-	-	-
Dobrá odpověď na NSAIDs	-	-	-
Imunologické			
HLA B27	+	+	+
ANA	+*	-	-
RF	-	-	-
aCCP	-	-	-
CIK	↑	norm	norm
IgG	norm	norm	↑
IgA	norm	norm	norm
IgM	norm	norm	norm
IgE	norm	norm	norm
C3	norm	↓	norm
C4	norm	norm	norm
Další laboratorní nálezy			
FW	↑	norm	↑
CRP	norm	norm	↑
ALT	norm	norm	norm
AST	↑	norm	norm
Kalprotektin v séru	×	×	↑
Anémie	norm	norm	+
Leukocytóza	norm	norm	norm
Trombocytemie	norm	norm	norm
Celková bílkovina	norm	norm	norm
Albumin	norm	↑	norm
25-OH vitamin D	↓	↓	↓

Symboly: + – pozitivní; - – negativní; norm – normální hodnoty; ↑↓ – zvýšené nebo snížené hodnoty; x – nevyšetřeno
*Zkratky: ANA – antinukleární protilátky; aCCP – protilátky proti citrulinovaným proteinům; C3 – C3 složka komplementu; C4 – C4 složka komplementu; CIK – cirkulující imunokomplexy; NSAIDs – nesteroidní protizánětliví léky; RF – revmatoidní faktor, * vstupně hraniční homogenní typ, **aftózní proktitida, aftoidní ileokolitida, incipientní nespecifický střevní zánět*

V případě této kazuistiky ukazujeme **plíživý rozvoj spondyloartritidy** a dlouhé ortopedické sledování. Spondyloartritida výborně reagovala na podání biologika adalimumabu a pacientka vede aktivní život. Rodina excelentně spolupracovala, nadále probíhá intenzivní fyzioterapie, nyní v domácím prostředí.

Kazuistika 3

Chlapec ve věku 9 let byl v květnu 2021 odeslán PLDD pro bolest levého sakroiliakálního kloubu/spojení (SIS) s progresí v posledním měsíci. Předtím byl sledován spádovým ortopedem od listopadu 2020 pro bolesti kyčlí, suspekci na morbus Bechtěrev, HLA B27 pozitivitu a pozitivitu rodinné anamnézy, kdy otec byl v dětství léčen pro juvenilní idiopatickou artritidu (JIA) a nyní pro spondylartritidu (dříve nazývanou morbus Bechtěrev). Na doporučení ortopeda probíhala fyzioterapie. V osobní anamnéze stojí za zmínku porod císařským řezem lehce před termínem pro hepatopatii matky a následná adnátní sepse, dále byl ve dvou letech operován pro pravostrannou tříselnou kýlu, levostrannou