成人 Still 病 1 例诊治报告

唐玉兰,高 燕,刘国栋 (第三军医大学西南医院全军感染病研究所,重庆 400038)

[关键词] 成人 Still 病;诊断;治疗
[中图分类号] R442.8 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)02-0228-01

成人 Still 病(adult-onset still's disease,AOSD)是临床表现复杂多变或症状不典型,实验室检查又无特异性诊断指标的以发热、皮疹、关节痛等为主要表现的临床综合征。近年来成人发病率日益增多,由于其病因尚未肯定,临床表现复杂,多系统受累,早期缺乏特异性症状体征,极易造成误诊。笔者在临床成功诊治 1 例成人 Still 病患者,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者,女,43 岁,因反复发热、乏力、四肢大关节痛 3 个月,于 2011 年 3 月 31 日收入我院感染科。经抗感染治疗及 6 d 的抗结核治疗无明显效果,最后结合血清铁蛋白结果初步诊断为 AOSD。实验室检查:WBC 15.59 × 10^9/L、N 88.5%、HGB 91 g/L、PLT 662 × 10^9/L。肝功:AST 53 IU/L、ALB 27.9 g/L、A/G 0.79。心肌酶谱:LDH 353 IU/L、αHBDH 248 IU/L。血沉:88 mm/h。自身抗体 + 自身抗体 15 项 + 肝抗原谱:ANA 弱阳性、RO-52 阳性。多肿瘤标志物:Fer 3654 μg/L ,CA125 115.29 kU/L。影像学检查胸部 CT 提示:右肺中叶、左肺舌叶及双肺下叶炎症,纵隔内多个淋巴结肿大,颈根部及双侧腋窝多个小淋巴结显示。超声心动图提示三尖瓣中度反流,主动脉瓣瓣尖回声增强,主动脉瓣轻度关闭不全,少量心包积液。

1.2 治疗方法

给予亚胺培南西司他定钠抗感染治疗 8 d,患者体温无下降。行纤维支气管镜检查提示:左亚隆突略增宽。左下叶支气管腔内吸出少许粘稠分泌物,左下基底干开口支气管黏膜略向腔内突起。复查胸部 CT 提示双下肺感染,纵隔及双侧腋窝淋巴结增大,双侧少量胸腔积液。异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺、依克沙诊断性抗结核治疗 6 d 无效后,每天早晨给予强的松 40 mg、每晚 10 mg,加用泮托拉唑抑酸,碳酸钙补钙治疗,体温即恢复正常,随后强的松剂量调整为早上 35 mg、晚上 10 mg,胸部 CT 显示较入院时有所好转。

2 结果

治疗后血常规 WBC 10.15 × 10^9/L、N 78.8%、HGB 114 g/L、PLT 297 × 10^9/L;自身抗体谱 RO-52 阳性。患者出院时诉深呼吸感左侧胸部不适,查体二尖瓣区可闻及收缩期Ⅲ级杂音。随访至今其病情稳定,体质有所改善。

3 讨论

AOSD 是一种异质性疾病,临床表现多样是该病诊断的难点,目前尚无统一标准,多为排除性诊断。国际上比较公认的是日本成人 Still 病研究委员会于 1992 年提出的 Yamaguchi 诊断标准[1],其主要条件:①发热 39 ℃,并持续 1 周以上;②关节痛持续 2 周以上;③典型皮疹;④白细胞增高(大于或等于 10 × 10^9/L),包括中性粒细胞大于或等于 80%。次要条件:①咽痛;②淋巴结和/或脾大;③肝功能异常;④类风湿因子和抗核抗体阴性。具有以上 5 项主要条件或 5 项以上次要条件,其中至少应有 2 项主要条件,并具备上述的排除条件,才能确诊[2]。临床上需结合病史,症状体征,实验室的相关检查,根据上列排除条件排除,才能明确诊断。目前研究认为 AOSD 与细胞免疫与体液免疫有密切关系[3-4],故糖皮质激素仍然是目前治疗该病的主要药物。有学者研究认为[5],不同观察项目的组合可以提高诊断的把握度;现行的诊断标准具有较高的特异度;大部分患者的预后良好,未发现相关的预后因素。我们对本病例,从诊断标准、各种参考文献及疗效来看,可以确诊为 AOSD,经 1 年多的随访,患者病情稳定,疗效确切。

通过本病例的诊治,我们认为对 AOSD,因近年来报道逐渐增多,首先要提高对此病的警惕性以免延误诊治。其次要密切结合患者病史、症状、体征,尤其是抗感染药物的使用情况,避免抗感染药物的滥用而造成耐药、不良反应增加、国家和个人医药经济负担加重及医疗资源的浪费。再次,严格按照 AOSD 的诊断标准,结合检查、检验排除相关疾病。最后,对激素的使用亦要严格控制,降低不良反应的发生率。

[参考文献]

[1] Yamaguchi M, Otha A, Tsunematsu T, et a1. Preliminary criteria for classification of adult onset Still's disease[J]. J Rheumatol, 1992, 19(3):424-430.
[2] 吴修海,李 凤. 成人 Still 病 30 例临床分析[J]. 中华现代内科学杂志,2008,25(2):451-452.
[3] 王路宏. 成人 Still's 病 1 例报道并文献复习[J]. 实用心脑肺血管病杂志,2009,17(12):1095.
[4] Reddy Munagala VV, Misra R, Agarwal V, et al. Adult onset Still's disease: experience from a tertiary care rheumatology unit[J]. Int J Rheum Dis, 2012, 15(6):e136-141.
[5] 王 臻. 成人 Still's 病不同指标及诊断标准的诊断效率评价与预后因素分析[D]. 上海:复旦大学附属中山医院,2010.

(编辑:杨 颖)

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201302051
[收稿日期] 2012-11-28 [修回日期] 2012-12-15