

Takayasuova arteriitida

Takayasuova arteriitida je chronická vaskulitida neznámé etiologie postihující především aortu, její hlavní větve a plicní tepny. Postižení cévní stěny vede ke stenózám, uzávěrům a vzniku aneuryzmat. Vyskytuje se zejména u žen do 40 let věku, endemickou oblastí je jihovýchodní Asie. Poprvé toto onemocnění popsal japonský oftalmolog Mikito Takayasu.

Klinický obraz

Onemocnění typicky probíhá ve 2 fázích:

1. **nespecifická fáze** (systémová): febrilie, úbytek hmotnosti, únava, slabost, myalgie, artralgie, Raynaudův fenomén, opakující se infekce, opakující se iritidy;
2. **specifická fáze** (vaskulární okluzivní): systolické šelesty, absence periferních pulzů, známky ischemie postižených okrsků, hypertenze, kardiomyopatie, postižení aortální chlopně, apod.

Diagnostika

Fyzikální vyšetření

- oslabení tepu / šelest nad velkými tepnami, rozdílné hodnoty krevního tlaku na horních končetinách.

Laboratoř

- ↑ CRP + FW, anémie s leukocytózou.

Zobrazovací metody

- USG, aortografie, angiografie, CT-angio, MRI (segmentální zúžení velkých tepen / mikroaneurysmata cévní stěny).

Léčba

Léčba se opírá o podávání kortikosteroidů. U nereagujících pacientů se kortikosteroidy kombinují s imunosupresivy (cyklofosfamid, metotrexát, azathioprin). Nezbytná je také správná korekce hypertenze a symptomatická léčba. Stenózy a uzávěry léčíme pomocí PTA nebo chirurgicky.

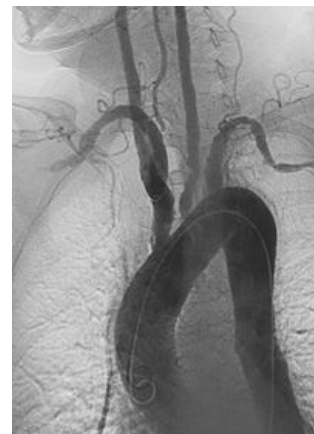
Odkazy

Související články

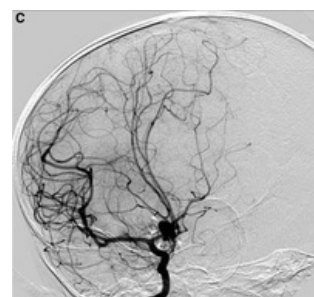
- Systémové vaskulitidy
- Angioinvasivní léčba tepenných uzávěrů a stenóz
- Obrovskobuněčná arteriitis

Použitá literatura

- KLENER, P, et al. *Vnitřní lékařství*. 3. vydání. Praha : Galén, 2006. ISBN 80-7262-430-X.
- BANI HANI, Amjad, et al. Takayasuova arteriitida. *Cor et Vasa*. 2008, roč. -, vol. 50, no. 3, s. 117-122, ISSN 1803-7712.



Takayasuova arteritida



Takayasuova arteritida u 18-ti měsíčního dítěte manifestující se mozkovým aneurysmatem