

Immunosuppressive therapy of systemic connective tissue diseases in elderly patients

Leczenie immunosupresyjne układowych chorób tkanki łącznej u pacjentów w podeszłym wieku

Aleksandra Sobuń¹, Marta Madej², Jakub Rogalewicz¹, Krzysztof Proć¹, Piotr Wiland², Agata Sebastian²

¹Department of Rheumatology and Internal Medicine, University Clinical Hospital in Wrocław, Poland

²Department of Rheumatology and Internal Medicine, Medical University of Wrocław, Poland

¹Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, Polska

²Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Polska

Key words: immunosuppressive therapy, systemic lupus erythematosus, herpes zoster

Słowa kluczowe: immunosupresja, toczeń rumieniowaty układowy, półpasiec

Introduction: As the body ages, the functions of the immune system are impaired, both in terms of acquired and innate immunity. Due to this, older people are more susceptible to various infectious agents, have a weaker post-vaccination response, and have an increased cancer risk. Late-onset systemic connective tissue diseases are rare and usually have a milder course; however, they may produce an uncharacteristic picture, which often delays the diagnosis. Due to the increasing life expectancy, this group of patients is becoming larger. Immunosuppressive treatment in elderly patients, due to the presence of comorbidities and the more frequent side effects of drugs, requires close monitoring.

Case description: Systemic lupus erythematosus is a disease of unclear etiology and diverse clinical presentation. It most often affects women of reproductive age. According to reports, 10–20% of cases affect older patients. The treatment, similarly to other groups, includes glucocorticosteroids, antimalarial drugs and, depending on the organs involved, various immunosuppressive drugs. A patient diagnosed at the age of 70 with SLE with renal involvement and serositis, treated with mycophenolate mofetil (dose 2 g/day), developed herpes zoster with extensive involvement of the skin of the right upper limb and trunk, leaving scars and symptoms of neuralgia.

The patient's consent for publication was obtained.

Conclusions: Both viral and bacterial infections are an important factor in morbidity and mortality in older patients taking immunosuppressive drugs. There is also an increased risk of opportunistic infections such as tuberculosis, herpes zoster and *Pneumocystis jirovecii*. A significant problem in this group of patients is preventive vaccinations.

Wprowadzenie: W procesie starzenia się organizmu dochodzi do upośledzenia funkcji układu immunologicznego, zarówno w zakresie odporności nabytej, jak i wrodzonej. Z uwagi na to osoby starsze są bardziej podatne na różnorakie czynniki infekcyjne, mają słabszą odpowiedź poszczepienną, wzrasta u nich ryzyko nowotworzenia. Układowe choroby tkanki łącznej o późnym początku występują rzadko, zazwyczaj mają łagodniejszy przebieg, mogą jednak dawać niecharakterystyczny obraz, co często opóźnia ustalenie rozpoznania. Z uwagi na wydłużającą się oczekiwaną długość życia jest to jednak coraz większa grupa chorych. Leczenie immunosupresyjne u pacjentów w wieku podeszłym (osoby w wieku > 65 lat), z uwagi na występowanie chorób współistniejących oraz częściej występujące działania niepożądane leków, wymaga ścisłego monitorowania.

Opis przypadku: Toczeń rumieniowaty układowy (SLE) jest chorobą o niejasnej etiologii i różnorodnym obrazie klinicznym. Najczęściej dotyczy kobiet w wieku rozrodczym. Według doniesień w 10–20% dotyczy również chorych w starszym wieku. W leczeniu, podobnie jak w innych grupach chorych, stosuje się glikokortykosteroidy, leki antymalarijne oraz w zależności od zajętych narządów różne leki immunosupresyjne. U pacjentki z postawionym w 70. roku życia rozpoznaniem SLE z zajęciem nerek oraz zapaleniem błon surowiczych, leczonej przewlekle mykofenolanem mofetilu w dawce 2 g/dobę, wystąpił półpasiec z rozległym zajęciem skóry prawej kończyny górnej oraz tułowia, z pozostawieniem blizn oraz objawami neuralgii. Uzyskano zgodę pacjentki na publikację.

Wnioski: Infekcje, zarówno wirusowe, jak i bakteryjne, są istotnym czynnikiem zachorowalności i śmiertelności u starszych pacjentów przyjmujących leki immunosupresyjne. Zwiększone jest również ryzyko zakażeń oportunistycznych, takich jak gruźlica, półpasiec czy *Pneumocystis jirovecii*. Istotnym problemem w tej grupie chorych są szczepienia profilaktyczne.