

Rheumatological masks of Whipple's disease

Reumatologiczne maski choroby Whipple'a

Karolina Saganiak¹, Małgorzata Pukał¹, Łukasz Chmura², Bogdan Batko^{1,3}

¹Department of Rheumatology and Immunology, J. Dietl Specialist Hospital in Krakow, Poland

²Department of Pathology, University Hospital in Krakow, Poland

³Department of Rheumatology and Immunology, Faculty of Medicine and Health Sciences, Andrzej Frycz Modrzewski University in Krakow, Poland

¹Klinika Reumatologii i Immunologii, Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie, Polska

²Zakład Patomorfologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Polska

³Katedra Reumatologii i Immunologii, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, Polska

Key words: Whipple's disease, *Tropheryma whipplei*, arthritis, bacterial infection

Słowa kluczowe: choroba Whipple'a, *Tropheryma whipplei*, zapalenie stawów, infekcja bakteryjna

Introduction: Whipple's disease is a rare infectious systemic disease caused by the bacterium *Tropheryma whipplei*. It can affect the digestive system, circulatory system, central nervous system and respiratory system, as well as the skin and joints, which may imitate systemic connective tissue diseases.

Case description: We present the case of a 56-year-old patient with a preliminary diagnosis of psoriatic arthritis at the age of 52 and Still's disease at the age of 53.

The patient was admitted due to weight loss, joint pain, fever despite the ongoing treatment – initially, he was given steroids and methotrexate, then biological treatment.

The patient underwent hematologic and pulmonologic diagnostics, the abdominal MRI revealed lymphadenopathy. The histopathological image of the lymph nodes was uncharacteristic, however, myeloproliferative diseases, sarcoidosis, IgG4-dependent disease, Castleman's disease were excluded.

During patient's stay in our department, samples from the duodenum were taken and additional PAS staining was performed. The staining revealed the presence of *T. whipplei*, which confirmed the diagnosis of Whipple's disease. The patient was given ceftriaxone for 18 days, then Biseptol. The patient's general condition improved, the fever subsided and inflammatory markers reached normal ranges.

Conclusions: The presented case demonstrates that Whipple's disease may present with severe general symptoms and musculoskeletal symptoms, which may lead to suspicion of Still's disease.

Although Whipple's disease is considered very rare (approximately 30 new cases are reported annually around the world), it is important to consider it in case of patients with an atypical course of the disease, that does not respond to standard treatment.

Wprowadzenie: Choroba Whipple'a jest rzadką chorobą wywołaną przez bakterię *Tropheryma whipplei*, która może zajmować układ pokarmowy, układ krążenia, ośrodkowy układ nerwowy i układ oddechowy, skórę, a także stawy, przez co może imitować układowe choroby tkanki łącznej.

Opis przypadku: Prezentujemy przypadek 56-letniego pacjenta z wstępnym rozpoznaniem łuszczycowego zapalenia stawów w 52. roku życia oraz choroby Stilla w 53. roku życia. Pacjent został przyjęty do Kliniki w trybie pilnym z powodu pogorszenia samopoczucia, utraty masy ciała, bólu stawów, gorączki, dreszczy i zlewnych potów pomimo stosowanego dotychczas leczenia – początkowo były to sterydy i metotreksat, następnie leczenie biologiczne (golimumab, iksekizumab, tocilizumab).

Pacjent był diagnozowany m.in. hematologicznie i pulmonologicznie, w RM brzucha stwierdzono limfadenopatię. Pobrano węzły chłonne, których obraz histopatologiczny był niecharakterystyczny, wykluczono m.in. choroby rozrostowe szpiku, sarkoidozę, chorobę IgG4-zależną, chorobę Castlemana.

W trakcie hospitalizacji w Klinice pobrano wycinki z dwunastnicy i zdecydowano o wykonaniu dodatkowego barwienia PAS w nich oraz w archiwalnych wycinkach. Barwienie to wykazało obecność *T. whipplei*, co potwierdziło rozpoznanie choroby Whipple'a. Wdrożono do leczenia antybiotykoterapię ceftriaksonem przez 18 dni, następnie zalecono kontynuację terapii Biseptolem. Uzyskano poprawę stanu ogólnego pacjenta, ustąpienie gorączki, normalizację wskaźników zapalnych.

Wnioski: Prezentowany przypadek pokazuje, że choroba Whipple'a może przebiegać głównie z dolegliwościami stawowymi oraz nasilonymi objawami ogólnymi, przez co może nasunąć podejrzenie choroby Stilla. Mimo że choroba Whipple'a występuje bardzo rzadko (na całym świecie odnotowuje się ok. 30 nowych zachorowań/rok), zasadne jest, aby uwzględnić ją w diagnostyce reumatologicznej w przypadku pacjentów o atypowym przebiegu choroby, niepoddającym się standardowemu leczeniu.