

dr n. med. Anna Michalska<sup>1</sup>  
lek. Martyna Piotrowska<sup>1</sup>  
lek. Ewa Sobieraj<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Oddział Okulistyki Wojewódzkiego  
Szpitala Specjalistycznego nr 2  
w Jastrzębiu Zdroju

kierownik: dr n. med. Paweł Stala

<sup>2</sup>Oddział Kliniczny Chorób Serca i Naczyń  
z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego  
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie  
kierownik: prof. dr hab. n. med. Piotr Podolec

## CHOROBA BEHÇETA – WYZWANIE DIAGNOSTYCZNE I TERAPEUTYCZNE

### BEHÇET'S DISEASE – A DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC CHALLENGE

#### Słowa kluczowe

Choroba Behçeta, zapalenie przedniego odcinka błony naczyniowej, zapalenie naczyń, diagnostyka, terapia

#### Key words

Behçet's disease, anterior uveitis, vasculitis, diagnosis, treatment

#### Streszczenie

Choroba Behçeta jest rzadko spotykanym w Polsce przewlekłym uogólnionym zapaleniem naczyń o nieznanym etiologii. Jej objawy oczne występują w większości opisywanych przypadków.

W pracy przedstawiono opis 45-letniego pacjenta z rozpoznaną chorobą Behçeta. Do diagnostyki skłoniły go objawy okulistyczne, które ujawniły się jako pierwsze. Obniżyła się ostrość wzroku z powodu zakrzepu gałęzi żyły środkowej siatkówki, wystąpiło obustronne zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego, co jest jednym z kryteriów rozpoznania choroby. Na podstawie obrazu okulistycznego i wywiadu podejrzewano chorobę reumatologiczną. Pacjenta skierowano do dalszej diagnostyki. Został poddany licznym badaniom laboratoryjnym, obrazowym, ale nie podtrzymano rozpoznania choroby, odstawiono leczenie przeciwzapalne. Kolejna kontrola okulistyczna wykazała nasilenie zapalenia przedniego odcinka oka oraz pogłębienie się stanu zapalnego naczyń żylnych siatkówki.

Pacjenta wysłano do ponownej diagnostyki reumatologicznej z podejrzeniem choroby Behçeta. Pogłębiono ogólną diagnostykę i potwierdzono rozpoznanie choroby Behçeta, włączono odpowiednie leczenie. Pomimo tego doszło do pogorszenia stanu okulistycz-

#### Summary

Behçet's disease is a rare, chronic systemic vasculitis of undetermined aetiology. Majority of patients develop ocular manifestation.

The article presents a case of a 45-year-old male with Behçet's disease, who initially sought help relative to his ocular symptoms, manifesting as visual acuity impairment secondary to branch retinal vein occlusion concomitant with bilateral anterior uveitis, which is one of the diagnostic criteria. Medical history and ophthalmic manifestation were suggestive of rheumatoid condition, so the patient was referred for rheumatology assessment including laboratory tests and diagnostic imaging, based on which rheumatoid condition was excluded and anti-inflammatory treatment was discontinued.

Severe anterior uveitis and increased retinal vasculitis were seen at the subsequent ophthalmic follow-up, so the patient was sent for further assessments with working diagnosis of Behçet's disease. Upon confirmation, appropriate treatment was started. However, his ocular status worsened with vitreous haemorrhage, neovascularisation, and enlarged areas of retinal ischemia.

Diagnosis and treatment of Behçet's disease is difficult due to the lack of uniform standards. If ocu-

nego, krwotoku do komory ciała szklistego, rozwoju neowaskularyzacji, poszerzenia obszarów niedokrwionych siatkówki. lar complications arise, especially with retinal vessel involvement, severe vision loss may result.

Diagnostyka i leczenie choroby Behçeta jest trudne ze względu na brak opracowanych standardów rozpoznania i leczenia, które jest objawowe. W przypadku powikłań okulistycznych, m.in. z zajęciem naczyń siatkówki, często prowadzi do znacznego obniżenia ostrości wzroku.