

## Ugens Billede

Ugeskr Læger 2020;182:V71015

# Reversibel toføs polyartikulær artrittis urica

Sara Nysom Christiansen & Ole Slot

Copenhagen Center for Arthritis Research, Videnscenter for Reumatologi og Rygsygdomme, Rigshospitalet Glostrup

Ugeskr Læger 2020;182:V71015



En 70-årig kvinde med mb. cordis, nefropati, hypertension og hyperkolesterolemie havde gennem en årrække udviklet smerter og deformerende hævelser i fingrene. Ved en reumatologisk vurdering fandt man betydelige polyartikulære, toføse forandringer i fingrene med intrakutane hvidlige aggregater (øverste række), hvori man ved mikroskopi af aspirat fandt uratkrystaller. Blodprøver viste en P-uratsværdi på 0,60 mmol/l og en estimeret glomerulær filtrationshastighed på 40 ml/min. Patienten blev sat i symptomdæmpende behandling med colchicin 0,5 mg × 2. Samtidig blev uratsænkende behandling iværksat med allopurinol 100 mg dagligt, som hun tålte uden problemer (ingen kløe eller udslæt). Allopurinoldosis kunne gradvist øges til 200 mg og senere til 300 mg dagligt, hvorved P-uratsværdien faldt til 0,20 mmol/l. Patienten blev smertefri efter få måneder, og efter to år

var tophi fuldstændigt forsvundet (nederste række).

Toføs polyartikulær arthritis urica kan som oftest behandles trods komorbiditeter inklusive nefropati. Allopurinol er ikke nefrotoksisk, men der er øget risiko for overfølsomhedsreaktioner ved nedsat nyrefunktion, hvorfor behandlingen bør initieres med lav dosis og gradvist eskaleres under observation for bivirkninger [1].

Korrespondance: Ole Slot. E-mail: ole.slot.01@regionh.dk

Publiceret på Ugeskriftet.dk: 10. august 2020

Interessekonflikter: ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

## LITTERATUR

1. Stamp L, Chapman P, Barclay M et al. A randomized controlled trial of the efficacy and safety of allopurinol dose escalation to achieve target serum urate in people with gout. *Ann Rheum Dis* 2017;76:1522-8.