

# CHRONICKÁ REKURENTNÍ MULTIFOKÁLNÍ OSTEOMYELITÍDA (CRMO)

## Úvod

CRMO je vzácné, aseptické, autoinflamatorní onemocnění. Je charakteristické chronickým nebo častěji undulujícím průběhem. Mezi hlavní klinické projevy patří: lokalizovaná bolest kostí, otok, zduření okolních tkání i celkové příznaky, např. horečka. Diagnózu stanovujeme per exclusionem.

## Cíl studie

Získat, porovnat a vyhodnotit údaje pacientů s CRMO a CRMO mimics k vytvoření jednotlivých diagnostických kritérií onemocnění.

## Metodika

V našem souboru byla zpracována data 12 pacientů CRMO a 6 mimics. Pro stanovení diagnostických kritérií jsme zpracovaly laboratorní hodnoty: CRP, FW, KO + diferenciální rozpočet., LDH, ALP, kyselina močová a biopsii KD. Taktéž jsme vyhodnotily výsledky zobrazovacích metod (RTG, MR, PET/CT), klinické projevy pacientů, terapii a následnou regresi onemocnění.

	CRMO	Mimics
CRP [mg/l]	9.56	64.48
FW [mm/hod]	6	50
Leu [ $10^9/l$ ]	8.53	6.62
Tromb [ $10^9/l$ ]	311	199.8
Hb [g/l]	123.3	117.5
LDH [ukat/l]	3.16	3.83
Kyselina močová [umol/l]	283.4	286.6
HLA B27 *vyšetřena pouze minorita pacientů	+ 1 (n=11)	+ 2 (n=4)

Tabulka č.1 – srovnání průměrných hodnot sledovaných parametrů. Zdroj: vlastní tvorba

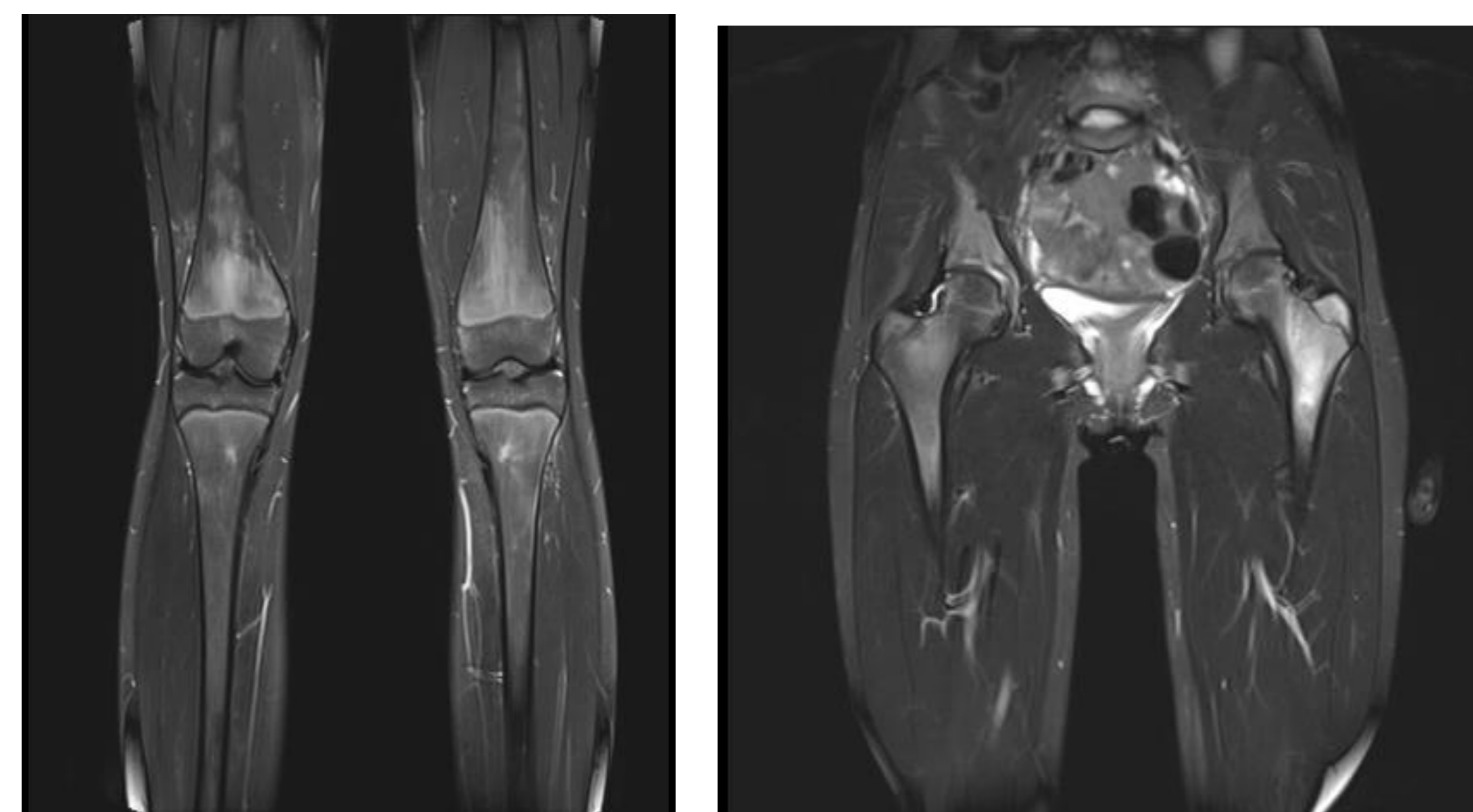
## Výsledky

Vyhodnotily jsme data 12 pacientů s CRMO (9 děvčat a 3 chlapci) s průměrným věkem v době začátku kostních bolestí 10,1 let. Na základě laboratorních hodnot je zřejmé, že u pacientů s CRMO nenacházíme zvýšené hladiny zánětlivých markerů a též nekoreluje s pozitivitou HLA B27. Z klinických projevů dominují kromě lokalizovaných bolestí kostí i extraoseální projevy zejména kožní. Za nejvhodnější zobrazovací metodu se u většiny pacientů jeví využití celotělové MRI. Nález lze vyjádřit pomocí RINBO indexu pro nebakteriální osteomyelitidu (tabulka č.2) Léčbou první volby zůstávají NSAIDs (8/12) a ve druhé linii bisfosfonáty, hlavně pamidronát (8/12) s dosáhnutím výborných výsledků.

## Závěr

CRMO je onemocnění, na které je třeba myslet u pacientů s bolestmi kostí, svalů a zad bez laboratorně zvýšených známek zánětu. Konkrétní klasifikační kritéria CRMO nebyla dosud validována.

Námi nashromážděnými daty jsme přispěli do mezinárodních studií (Vývoj a validace klasifikačních kritérií CRMO u dětí s použitím přístupu založeného na datech, CRMO – mezinárodní registr CHOIR) zpracovávané v databázi REDCap, k budoucímu rychlejšímu určení diagnózy CRMO a k možnosti návrhu budoucích studií k nalezení nejvhodnější léčby pacientů.

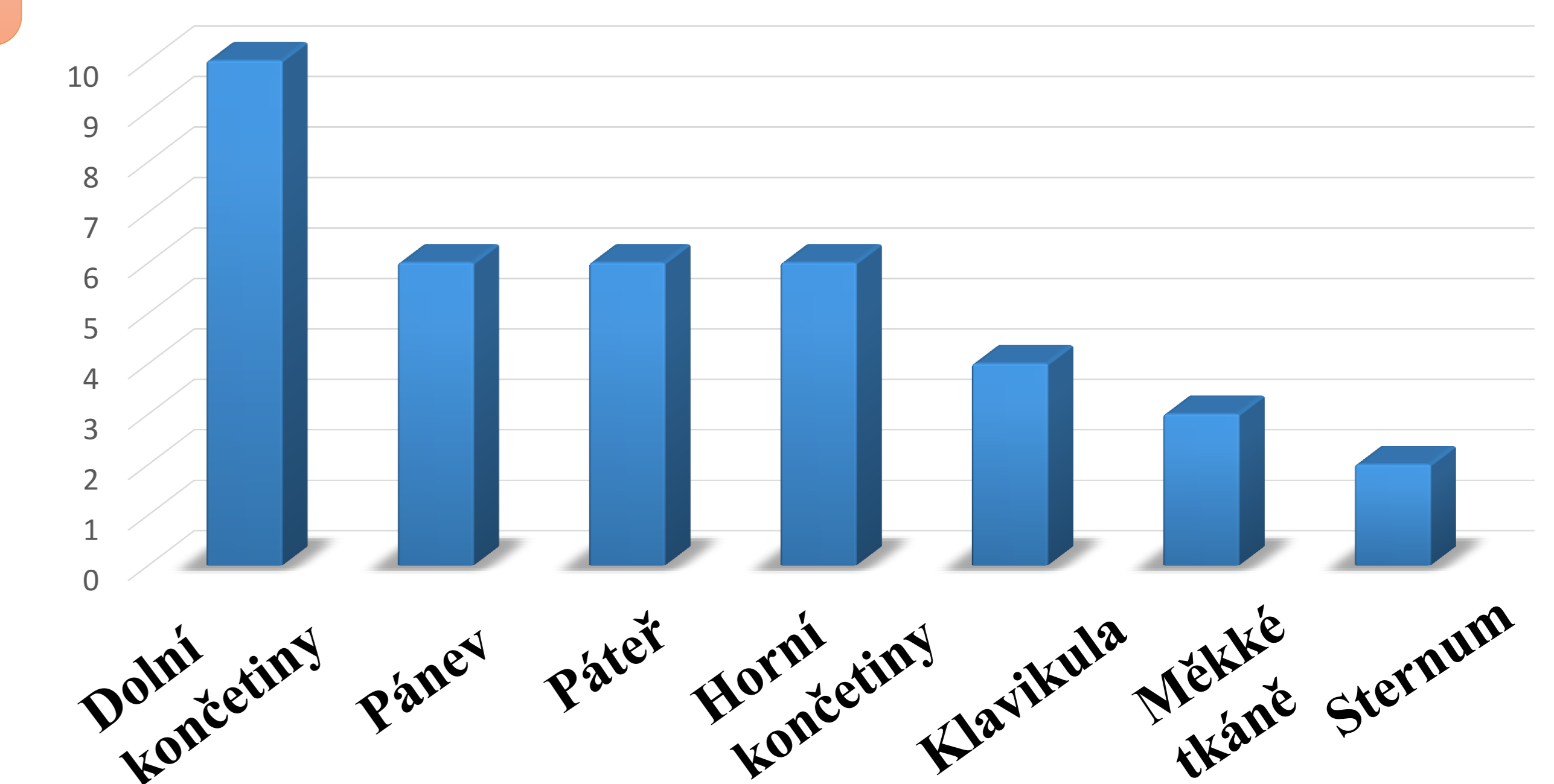


Obr. č. 1, obr. Č. 2. Zdroj: copyright FN Olomouc – popis MUDr. Čivrný

## Poděkování

Děkujeme MUDr. Kateřině Bouchalové Ph.D za pomoc při přípravě a spolupráci. Děkujeme MUDr. Zuzane Pytelové za poskytnutí snímků do prezentace.

## Lokalizace postižení dle MRI



Graf č.1. Zdroj: vlastní tvorba

## RINBO index

Parametr	Popis	Kritérium	Hodnota
Počet radiologicky aktivních lézí (RAL)	unifokální	1	1
	paucifokální	2-4	2
	multifokální	$\geq 5$	3
Maximální velikost pacientovy RAL	malá	<10 mm	1
	střední	$\leq 100$ mm	2
	velká	>100 mm	3
Mimodřeňové postižení	akutní	• periostální reakce	1
	chronické	• hyperostóza	1
Postižení páteře	akutní	• radiologicky aktivní léze páteře	1
	chronické	• deformace obratlových těl v souvislosti s NBO	1
Maximální počet bodů indexu			10

Tabulka č.2 . Zdroj: K. Bouchalova , dostupné z <https://www.prolekare.cz/casopisy/ceska-revmatologie/2019-3-22/chronicka-rekurentni-multifokalni-osteomyelitida-crmov-detskem-veku-prehled-a-vlastni-vysledky-119836>