

regurgitací. V tuto dobu pacienta též postihuje akutní flebitida pravé dolní končetiny. Znovu nastupuje hubnutí, průjmy, subfebrilie, CRP s oscilací kolem 100 mg/l. Pro podezření na IRIS jsou kombinována antibiotika, kortikosteroidy a plaquenil se zlepšením stavu. Zjišťujeme regresi histologického, endoskopického i PCR nálezu v duodenu.

Po vysazení kortikosteroidů **v lednu 2019** se i přes normalizaci nutričního stavu opět objevují artralgie, subfebrilie, CRP v řádu desítek, nechutenství, zhoršuje se hybnost kloubů. Po vyloučení běžných zánětlivých fokusů a opětovném nasazení kortikoterapie obtíže ustupují.

Antibiotika jsou vysazena **v listopadu 2019**. Trvá subjektivní, endoskopická a PCR remise onemocnění, stále je však nutné trvalé podávání malé dávky kortikoidů. Je přítomna periferní neuropatie s diplopií, v dostupné dokumentaci se objevuje antidepresivní a anxiolytická medikace. **V prosinci 2020** následuje ischemický iktus nejspíše kardioemboligené etiologie s rychle se upravující levostrannou hemiparézou. Vzhledem k riziku relapsu Whippleovy choroby bude pacient celoživotně gastroenterologicky dispenzarizován.

## LITERATURA

- Kozák P. Whippleova choroba – myslíme na ni? *Interní Med.* 2018; 20(5): 269–273. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.36290/int.2018.046>.
- Cardoso J, Gomes L, Santos S et al. Whipple's Disease: A Rare Cause of Malabsorption Syndrome. *GE Port J Gastroenterol.* 2020; 27(4): 283–289. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1159/000504760>.
- Saito H, Shiode J, Ohya S et al. Whipple's Disease with Long-term Endoscopic Follow-up. *Intern Med.* 2018; 57(12): 1707–1713. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.2169/internalmedicine.9631-17>.
- Ryška A, Dundr P, Zámečník J (ed) et al. *Patologie. LD s.r.o.–Prager Publishing: Praha 2019: 493–494. ISBN 978 80 270 6457 1.*
- Dolmans RA, Boel CH, Lacle MM, Kusters JG. Clinical Manifestations, Treatment, and Diagnosis of Tropheryma whipplei Infections. *Clin Microbiol Rev.* 2017; 30(2): 529–555. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1128/CMR.00033-16>.
- Elchert JA, Mansoor E, Abou-Saleh M, Cooper GS. Epidemiology of Whipple's Disease in the USA Between 2012 and 2017: A Population-Based National Study. *Dig Dis Sci.* 2019; 64(5): 1305–1311. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1007/s10620-018-5393-9>.
- Crews NR, Cawcutt KA, Pritt BS, Patel R, Virk A. Diagnostic Approach for Classic Compared With Localized Whipple Disease. *Open Forum Infect Dis.* 2018; 5(7): ofy136. Published 2018 Jun 13. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1093/ofid/ofy136>.
- Antunes C, Singhal M. Whipple Disease. [Updated 2020 Jul 10]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Dostupné z WWW: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441937/>
- Klener P, Česka R, Krejsek et al. *Vnitřní lékařství. 4<sup>th</sup> ed.* Triton: Praha 2010: 389. ISBN 978 80 7262 705 9.
- Crews NR, Cawcutt KA, Pritt BS, Patel R, Virk A. Diagnostic Approach for Classic Compared With Localized Whipple Disease. *Open Forum Infect Dis.* 2018; 5(7): ofy136. Published 2018 Jun 13. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1093/ofid/ofy136>.
- Povýšil C, Šteiner I, Dušek J et al. *Speciální patologie. 2nd ed.* Galén: Praha 2007: 160. ISBN 978 80 7262 494 2.
- Lauwers G, Montgomery E, Srivastava A et al. Diagnostic pathology: Gastrointestinal. 2<sup>nd</sup> ed. In: Greenon J (ed). *Diagnostic Pathology: Gastrointestinal.* Elsevier: Philadelphia 2016: 216–217, 240–2243, 264–2265, 434–2435. ISBN 978 0 323 37673 0.
- Goldblum J, McKenney J, Lamps L et al. *Rosai and Ackermans surgical pathology, 11<sup>th</sup> ed.* Elsevier: Philadelphia 2018: 576–2577, 1561. ISBN 978 0 323 26339 9.
- Lukáš K, Žák A, Jirásek V et al. *Gastroenterologie a hepatologie.* Grada Publishing: Praha 2007: 116. ISBN 978 80 247 1787 6.
- Lopes A, Santos AF, Alvarenga MJ, Mello E, Silva A. Whipple's disease: a rare case of malabsorption. *BMJ Case Rep.* 2018; 2018: bcr2017222955. Published 2018 Mar 5. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1136/bcr-2017-222955>.
- Chandra SR, Raj P, Pai AR, Reddy N. A Case of Whipple's Disease: A Very Rare Cause for Rapidly Progressive Dementia. *Indian J Psychol Med.* 2018; 40(3): 280–283. Dostupné z DOI: [http://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM\\_149\\_17](http://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_149_17).
- Kutlu O, Erhan SŞ, Gökden Y, Kandemir Ö, Tükek T. Whipple's Disease: A Case Report. *Med Princ Pract.* 2020; 29(1): 90–93. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1159/000498909>.
- Thornton CS, Wang Y, Köebel M et al. Another Whipple's triad? Pericardial, myocardial and valvular disease in an unusual case presentation from a Canadian perspective. *BMC Cardiovasc Disord.* 2019; 19(1): 312. Published 2019 Dec 23. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1186/s12872-019-1257-2>.
- Říhová E, Brichová M, Jeníčková D et al. *Uveitidy.* Grada Publishing: Praha 2009: 44. ISBN 978 80 247 2897 1.
- Quartuccio L, Giovannini I, Pizzolitto S, Scarpa M, De Vita S. Seronegative Arthritis and Whipple Disease: Risk of Misdiagnosis in the Era of Biologic Agents. *Case Rep Rheumatol.* 2019; 2019: 3410468. Published 2019 Oct 13. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1155/2019/3410468>.
- Mills S, Greenon J, Hornick J (eds) et al. *Sternbergs diagnostic surgical pathology. 6th ed.* Wolters Kluwer Health: Philadelphia 2015: 1453–1454. ISBN 978 1 4511 8875 2.
- Glaser C, Rieg S, Wiech T et al. Whipple's disease mimicking rheumatoid arthritis can cause misdiagnosis and treatment failure. *Orphanet J Rare Dis.* 2017; 12(1): 99. Published 2017 May 25. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1186/s13023-017-0630-4>.
- Joshi A, Kaushik V. In-Silico Proteomic Exploratory Quest: Crafting T-Cell Epitope Vaccine Against Whipple's Disease [published online ahead of print, 2020 May 18]. *Int J Pept Res Ther.* 2020; 1–11. Dostupné z DOI: <http://doi.org/10.1007/s10989-020-10077-9>.

## Diskuze

Whippleova choroba představuje diagnostickou výzvu pro specialisty z mnoha různých medicínských oborů. Prezentovaný případ lze považovat za poměrně typický svým průběhem. Jedná se o onemocnění vzácné, obvykle bez specifických projevů, přesto by mělo být zahrnuto do diferenciálně diagnostické rozvahy. Po vyloučení častějších příčin obtíží má smysl na něj pomýšlet zejména u séronegativních artritid, horečky neznámého původu, malabsorpčního syndromu, endokarditid s negativní hemokultivací a u demence. Při včasné rozpoznání nemoci může cílená antibiotická léčba zabránit úmrtí a velmi efektivně a s minimálními náklady ovlivnit kvalitu života nemocných. Velkým problémem zůstává dlouhá prodleva od prvních příznaků ke stanovení správné diagnózy a dále také budoucí možný nárůst incidence Whippleovy choroby v souvislosti se stále častějším používáním moderní imunosupresivní terapie. I přes své limity, zejména v případě lokalizovaných extraintestinálních forem onemocnění, a přes dostupnost silně specifických a vysoce senzitivních molekulárně biologických diagnostických metod zůstává histologické vyšetření a role patologa zlatým standardem.