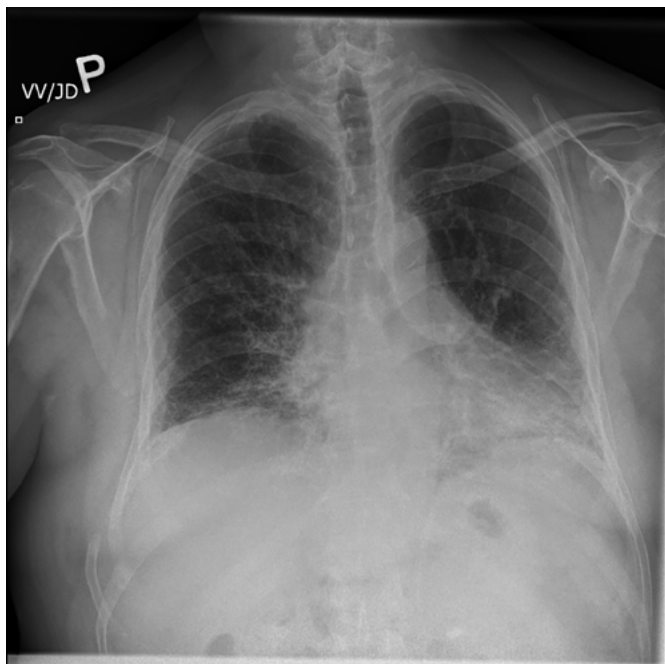


**Obr. 1A.** Intersticiální plicní proces u 58letého muže s revmatoidní artritidou. Prostý radiogram hrudníku s nálezem hrubé retikulonodulární kresby s náznakem splývání (plicní postižení charakteru UIP). Jako vedlejší nález stav po sériové fraktuře VII.–IX. žebra vpravo. Archiv autorů a Kliniky radiologie, FN Olomouc



hmatnou purpurou. Neurologické manifestace vznikají jako důsledek postižení vasa nervorum, typicky se manifestující jako mononeuritis multiplex nebo distální symetrická senzorycká/senzomotorická neuropatie. Postižení CNS je u revmatické vaskulitidy vzácné. Z očních projevů se u revmatické vaskulitidy můžeme setkat s episkleritidou/skleritidou a periferní ulcerózní keratitidou. Kardiální postižení se vzácně může projevovat jako perikarditida, častěji se jedná o postižení koronárních tepen nebo o postižení chlopní. Vzácnou komplikací pak může být aortitida postihující zejména hrudní, méně často pak břišní aortu. Postižení aorty v rámci revmatické vaskulitidy zvyšuje riziko rozvoje aortální insuficience, aneurysmatu a/nebo ruptury. Postižení plic je vzácné, rovněž tak i postižení ledvin revmatickou vaskulitidou nebývá časté, v histologických nálezech bývá nejčastěji pauciimunní nekrotizující glomerulonefritida nebo zánětlivá infiltrace v oblasti cévní stěny. Postižení gastrointestinálního traktu mezenterickou vaskulitidou je také vzácné, klinicky se může manifestovat krvácením do GIT, ischemií nebo perforací střeva (22).

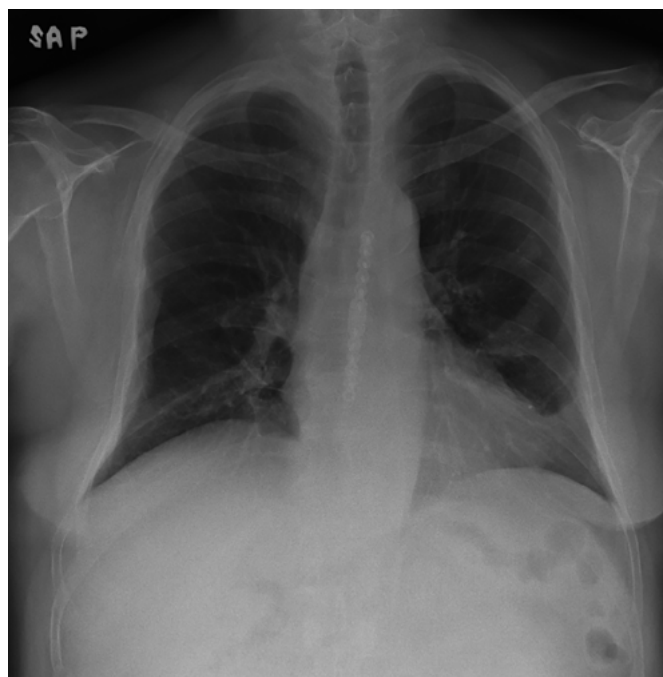
### Postižení ledvin

Postižení ledvin není u revmatoidní artritidy časté, může se jednat buď o postižení v rámci revmatické vaskulitidy, nebo o mezangioproliferativní/ membranózní fokální glomerulonefritidu většinou bez rapidního poklesu renálních funkcí. Daleko častější je polékové poškození ledvin (nesteroidní antirevmatika, TNFi) či rozvoj amyloidózy u pacientů s dlouhodobě aktivním onemocněním (23, 24).

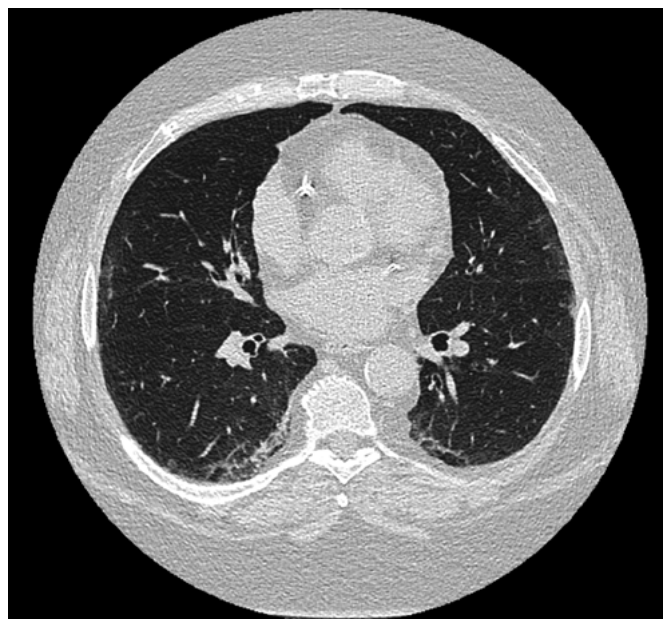
### Neurologické manifestace

Pravděpodobně nejčastějším typem postižení periferních nervů je syndrom karpálního tunelu, obávanou komplikací je atlanto-axiální

**Obr. 1B.** Tentýž pacient po transplantaci plic. Archiv autorů a Kliniky radiologie, FN Olomouc



**Obr. 2.** Intersticiální plicní proces charakteru NSIP u 65leté pacientky s revmatoidní artritidou. Na HRCT plic jsou patrné retikulace a trakční bronchi(ol)ektázie. Archiv autorů a Kliniky radiologie FN Olomouc



subluxace s možným rozvojem cervikální myelopatie projevující se postižením horního motoneuronu a poruchami čítí (25).

### Hematologické manifestace

U pacientů s aktivním onemocněním bývá velmi často přítomna anémie chronických chorob. Závažnou komplikací revmatoidní artritidy je Feltyho syndrom charakterizovaný triádou těžké erozivní formy séropozitivní revmatoidní artritidy s neutropenií a splenomegalií. Pacienti s Feltyho syndromem jsou ve zvýšeném riziku opakovaných bakteriálních infekcí, častější u nich také bývají přítomny extraartikulární manifestace choroby, a to zejména vaskulitida, pleuroperikarditida, dále