

**D472** Monoklonální gamapatie neurčeného významu (MGUS) - dg. XII/2016, low-intermediate risk  
Pacientka v péči revmatologa žádá o vyjádření k terapii azathioprinem. Z našeho hlediska není námitek.

Subj. bolesti kloubů zmírněna, kožní změny zmírněny, měla 1 x krvavý hlen ve stolici

**Re:** Vaskulopatie, pozitivní Rampel-Leelův test, st.p. vaskulitis na DK, vysoce pozitivní ANA (v.s. a-nukleosomy), p-ANCA protilátky, nRP/Sm blot pozitivní, S-A-proteináza, S-A-myeloper., S-A-lacotoferin, RF IgA, C3 zvýšeno  
První obtíže v 06/20 dle slov nemocné - kožním lékařem uzavíráno jako akutní urtika, obtíže odezněly po terapii Xados. Recidiva obtíži v 03/21, efekt terapie GK. 09/21 již jen kožní změny v podkolenní.

Aktuální obtíže - otok obličeje, dále stěžuje na únavu, nevykonost, nevolnost, zvýšené pocení. Dává do souvislosti s terapií Medrolem. Někdy prudká bolest v kolenou, v kotníku. Noční bolesti nejuje, RZ 15-20 min. Otoky nejuje. Kloubní nález bez nálezů synovitis. Přechodně krusty v nose.

**Imunologie zde ve FN (09/21) - poz. ANA 1/1280, poz. anti-dsDNA (810), anti-dsDNA inf. +, poz. p-ANCA, poz. c-ANCA**

Bolest SI skl. palpačně, RTG SI skl. (09/21) - bez zn. zánětlivého postižení

Zmrzlé rameno na LHK

V r. 2005 daign. DISH, vedena jako seronegativní spondylartritis ?, polytopní VAS, chron. zvýš. FW, dif. dg. enteropatická spondylartropatie

**Chronova nemoc susp., histologicky nepotvrzena, susp. extraintestinální manifestace (spondylarttritis, vaskulopatie, postižení žaludku).**

Hepatomegalie, chro. hepatopatie na podkladě steatozy, st.p. hepatitis B ?