

Choroba Ponceta

Choroba Ponceta jest bardzo rzadko spotykaną formą reaktywnego zapalenia stawów, będącego odczynem na zakażenie prątkami gruźlicy o innym umiejscowieniu. Chorobę Ponceta przypomniano w dyskusji po moim wykładzie o ryzyku zakażenia gruźlicą u chorych otrzymujących leki biologiczne (Ustroń, 31.01.2009 r.), a że jest to jednostka chorobowa, o której – parafrazując powiedzenie o górach – „najstarsi reumatolodzy niewiele pamiętają”, postanowiłem w niniejszym liście przedstawić dostępne informacje przypominające ją, szczególnie opisy z polskiej literatury medycznej.

Termin „choroba Ponceta” pochodzi od autora pierwszego doniesienia przedstawionego w 1887 r. podczas kongresu chirurgów francuskich [1]. Antoni Poncet (1849–1913) był chirurgiem francuskim urodzonym w Saint-Trivier sur Moignans (departament Ain). Studia odbywał w Lyonie, tam był chirurgiem w szpitalu Hôtel-Dieu, a potem profesorem chirurgii. Operował m.in. rannego w zamachu prezydenta Francji Marie François Sadi Carnota (24 czerwca 1894 r.). Chorobę, nazwaną później jego nazwiskiem, przedstawił w 1887 r. (nie dotarłem do pracy oryginalnej) i pisał o niej później [m.in. 2], dlatego w piśmiennictwie podawane są różne odsyłacze do pierwszego opisu choroby.

Choroba Ponceta to aseptyczne zapalenie stawów rozwijające się u osoby chorej na gruźlicę. Zapalenie stawów ma charakter wielostawowy i wg niektórych opisów częściej towarzyszy gruźlicy pozapłucnej niż pierwotnie dotyczącej płuc. Starsze opisy wskazują na towarzyszący jej rumień guzowaty. Obecnie rumień guzowaty rzadko jest objawem gruźlicy, a częściej pojawia się w takich chorobach, jak: sarkoidoza, zapalenie jelita grubego, histioplazmoza, zakażenie paciorkowcowe, lub stanowi reakcję polekową.

Rozpoznanie choroby Ponceta wymaga potwierdzenia gruźlicy o innej lokalizacji, wykazania braku prątków gruźliczych w hodowli płynu stawowego, a na rozpoznanie wskazuje też bardzo szybkie ustępowanie objawów zapalenia stawów po zastosowaniu leczenia przeciwprątkowego. To istotnie odróżnia reaktywny charakter choroby od rzeczywistej gruźlicy stawów.

Od innych postaci reaktywnego zapalenia stawów chorobę Ponceta odróżnia dłuższy czas od wystąpienia objawów gruźlicy do wystąpienia zapalenia stawów oraz szybkie (w ciągu tygodni) cofanie się zapalenia po zastosowaniu leczenia przeciwgruźliczego. Nigdy nie stwierdzano przewlekłej choroby Ponceta. Prawie nigdy zapalenie stawów w omawianej chorobie nie dotyczy stawów krzyżowo-biodrowych. Mechanizm rozwoju choroby Ponceta wydaje się związany z odczynem immunologicznym. Przemawiają za tym inne obserwacje. U zwierząt doświadczalnych można wywołać zapalenie stawów, podając tzw. pełny adjuwant Freund’a, tj. wyciąg z nieżywych prątków gruźliczych. U małego odsetka chorych na raka pęcherza moczowego, leczonych immunostymulacyjnie za pomocą szczepionki Calmette’a i Guérina występują objawy reaktywnego zapalenia stawów, co może stanowić ludzki odpowiednik poadjuwantowego zapalenia stawów w modelu zwierzęcym.

W polskich podręcznikach reumatologii niewiele napisano o tej chorobie. Nie znalazłem o niej wzmianki w wydanej w 1960 r. monografii Eleonory Reicher [3]. W pracy „Choroby narządu ruchu”, wydanej pod redakcją Włodzimierza Brühla w 1969 r., znajduje się krótki rozdział (str. 492) pt. „Choroba Ponceta, czyli tzw. gościec gruźliczy” [4]. W najnowszej „Reumatologii klinicznej”, wydanej pod redakcją Ireny Zimmermann-Górskiej [5], choroba jest wzmiankowana (str. 789), ale błędnie nazwana „chorobą Pinceta” i nie jest wymieniona w skorowidzu.

Adres do korespondencji:

prof. dr hab. med. Eugeniusz J. Kucharz, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii, Śląski Uniwersytet Medyczny, ul. Ziółowa 45/47, 40-635 Katowice, faks +48 32 202 99 33

Do napisania niniejszego listu skłoniła mnie publikacja Kroota i wsp. [6]. Ogłosili oni w 2007 r. staranne zestawienie przypadków choroby Ponceta, których opisy ukazały się w kilku językach. Nie znalazłem tam ani jednej polskiej pracy, a jedynie polsko brzmiące nazwisko autora opisu przypadku ogłoszonego w Szwajcarii (Berno) [7]. Oczywiście, wynika to z faktu, że część dawnych i współczesnych polskich publikacji nie jest odnotowana w podstawowej bazie danych MEDLINE. Pokusiłem się zatem o zestawienie matej i na pewno niepełnej polskiej bibliografii choroby Ponceta.

Przed drugą wojną światową ukazały się następujące opisy omawianej choroby: Bełkowskiego w 1911 r. [8], Sterlinga-Okuniewskiego w 1923 r. [9] i Jochwedsa w 1935 r. [10]. Rok przed datą ostatniej wymienionej publikacji odbywała się w Warszawie IX Konferencja Międzynarodowej Unii Przeciwo-gruźliczej, w jej materiałach – ogłoszonych drukiem w Warszawie – znajduje się praca Bezançona o „gośćcu gruźliczym” [11].

Po wojnie o chorobie Ponceta pisali m.in. Lewkowicz [12, 13], Brühl [14], a także Tyll-Zajączkowska [15] oraz Kucharski i wsp. [16]. Dwie ostatnie prace są zamieszczone w bazie danych MEDLINE.

Podsumowując, wspomnę, że tak jak w przypadku wielu eponimów medycznych ich opisy są przypisywane różnym autorom, choroba Ponceta jest czasami nazywana chorobą Grocca i Ponceta (od Pietro Grocco). Sugerowano także jej wcześniejszy opis [17]. Mimo kontrowersji co do omawianej choroby, jej przypomnienie wydaje się potrzebne, gruźlica jest bowiem chorobą stale obecną w świecie.

Eugeniusz J. Kucharz

Piśmiennictwo

1. Poncet A. De la polyarthrite tuberculense deformante on psendorheumatisme chronique tuberculeux. *Congres française de chirurgie* 1887; 1: 732-739 (cyt. wg 6).
2. Poncet A. Polyarthrite tuberculeuse simulant les lésions rhumatismales chroniques déformantes. *Gazette des hôpitaux, Paris* 1897; 70: 1219-1230.
3. Reichner E. Choroby reumatyczne. PZWL, Warszawa 1960.
4. Luft S. Choroba Ponceta, czyli tzw. gościec gruźliczy. W: Choroby narządu ruchu. Brühl W. (red.). PZWL, Warszawa 1969; 492.
5. Puszczewicz M. Gruźlicze zapalenie stawów W: Reumatologia kliniczna. Zimmermann-Górska I. (red.). Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008; 789.
6. Kroot EJ, Hazes JM, Colin EM, Dolhain RJ. Poncet's disease: reactive arthritis accompanying tuberculosis. Two case reports and a review of the literature. *Rheumatology (Oxford)* 2007; 46: 484-489.
7. Kowalski M, Seitz M. Tuberkulöse Manifestationen am Bewegungsapparat, diskutiert am Beispiel der „Poncet-Krankheit”. *Schweiz Med Wschr* 1999; 129: 1839-1842.
8. Bełkowski J. Reumatyzm gruźliczy (Ponceta). *Gazeta Lekarska* 1911; 46: 22-27, 53-58.
9. Sterling-Okuniewski S. W sprawie przewlekłego gośćca (Ponceta). *Polska Gazeta Lekarska* 1923; 12: 627-629.
10. Jochweds B. Przypadek gośćca gruźliczego (Poncet). *Medycyna* 1935; 9: 216-217.
11. Bezançon F. Le rhumatisme tuberculeux. Le forme mediche e chirurgiche della tubercolosi osseo et articulare. In: IX-en Conférence de L'Union Internationale contre le Tuberculose. Varsovie 1934; 5-21.
12. Lewkowicz K. Essential notions on tuberculo-rheumatic disease. *Acta Pediatr* 1948; 36: 401-403.
13. Lewkowicz K. Choroba gruźliczo-gośćcowa. *Przegl Lek* 1945; 1: 49-53, 78-84, 110-115, 139-145.
14. Brühl W. Gruźlica – gościec – rumień guzowaty ze szczególnym uwzględnieniem teorii K. Lewkowicza. *Śląska Gazeta Lekarska* 1947; 3: 379.
15. Tyll-Zajączkowska W. Przypadek gośćca gruźliczego Ponceta. *Pol Tyg Lek* 1954; 9: 1457-1459.
16. Kucharski K, Anyszek J, Blehm-Chojecka H. Dysostosis enchondralis polyepiphysaria leczone jako zapalenia stawów Ponceta i gościec przewlekły postępujący. *Przegl Lek* 1970; 26: 879-881.
17. Hansen SE, Wallenquist A. A case of chronic polyarthritits with début in 1771: rheumatoid arthritis or Poncet's disease? *Scand J Rheumatol* 2007; 36: 322-324.