

Ασθενείς με συμμετρική πολυαρθρίτιδα, οροθετικότητα και πνευμονική προσβολή

Ηλιόπουλος Γιώργος
Ειδικευόμενος Ρευματολογίας
ΠΓΝΠ Ρίο

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1 (1)

- Άνδρας 68 ετών με μακρύ ιστορικό RA, διπλά οροθετικός
- Παρακολουούθηση στο τμήμα μας από το 2015 με RA-ILD (UIP pattern σε HRCT)
- Χρόνιες αγκυλώσεις σε ΠΧΚ και άκρες χείρες άμφω, βήχας και δύσπνοια προσπάθειας
- Μόνιμη αγωγή με κορτ/δή και HCQ (δυσανεξία παλαιότερα σε άλλα DMARDs)
- Αντιμετώπιση με RTX → βελτίωση

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1 (2)

- Χωρίς υμενίτιδα το τελευταίο διάστημα, όμως τους τελευταίους μήνες του 2020 → δύσπνοια προσπαθείας και ορθόπνοια
- Μόνιμα ακροαστικά ευρήματα: Velcro crackles μέσων και κάτω πνευμονικών πεδίων άμφω, $SO_2=91\%$ σε ηρεμία
- 1/2019-10/2020: FVC 77→ 66%
HRCT (2020): honeycombing εκτεταμένο και δικτυωτό πρότυπο περιφερικά
- 11/2020 έναρξη nintedanib 150mg 1x2

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1 (3)

- 4/2021 FVC 70% (από 66%), FEV1 79% (από 73%), DLCO 49% (από 40%)
- Έκτοτε σταθερός αναπνευστικά και σπυρομετρικά
- 2/2022 διακοπή nintedanib λόγω πολλαπλών διαρροιών

LAOS
Y 9M.M.01015259839
os:-134,81 mm
:154
cc#: B264432
atient Pos: HFS
udy Desc: CHEST
eries Desc: Chest 1.25mm BONE+
5-154>

Lossy

MagnitikiNI
10/09/2020_001015259839
GE MEDICAL SYSTEMS ' mm
120kV
SC:5002453
117's: HFS
DFOV 42.4 x 41.9 cm
sc: Chest 1.25mm BONE+

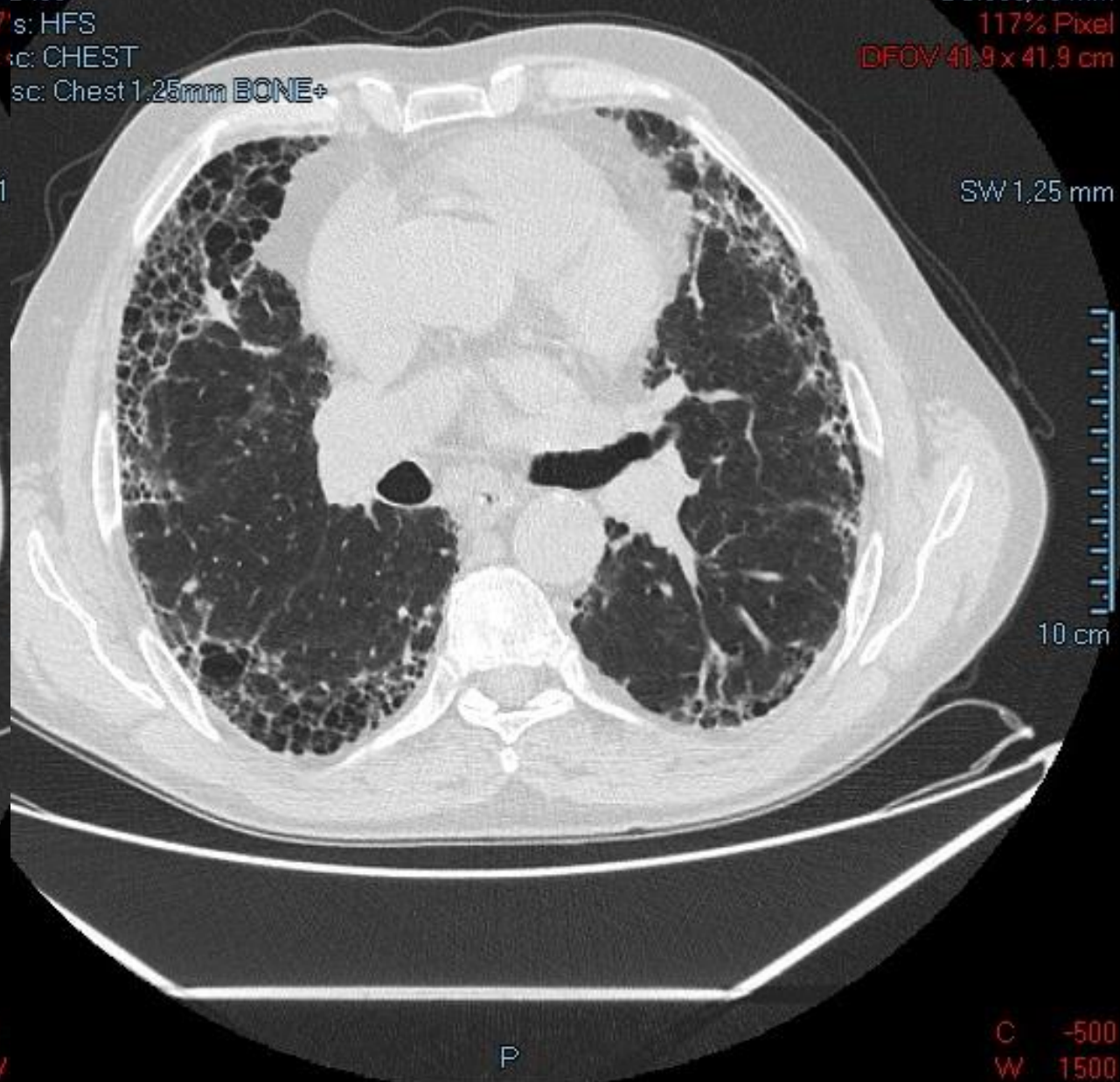
SW 1



Lossy

Magnitiki Patron
03/29/2022_10:49:18
GE MEDICAL SYSTEMS Optima
120kV, 4mAs
SC:500,00 mm
117% Pixel
DFOV 41.9 x 41.9 cm

SW 1.25 mm



C
W

C -500
W 1500

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2 (1)

- 47 ετών άνδρας, χειρώνακτας, καπνιστής με dx RA από 2020
Συμμετρική αρθρίτιδα σε μικρές αρθρώσεις άκρων χειρών
RF(+), anti-CCP(+), ANA 1/160(+) λοιπά αρνητικά
- Έλαβε αγωγή με GCs, MTX για λίγους μήνες, μετά διέκοψε μόνος του χωρίς παρακολούθηση
- 9/21 υποτροπή αρθρίτιδας, βήχας, δύσπνοια σε έντονη κόπωση
- HRCT πνεύμονα: εκτεταμένη διάμεση πνευμονοπάθεια (πρότυπο UIP) PFTs: FVC 65% DLCO 44%

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2 (2)

- Παραπομπή στο τμήμα μας
- Τρίζοντες, πληκτροδακτυλία, SO₂ 95%, φαινόμενο Raynaud
- Μαλακό δέρμα, χωρίς μυική αδυναμία, χωρίς εξάνθημα
- Αρθρίτιδα+ ILD+ Raynaud = σκέψη για CTD

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2 (3)

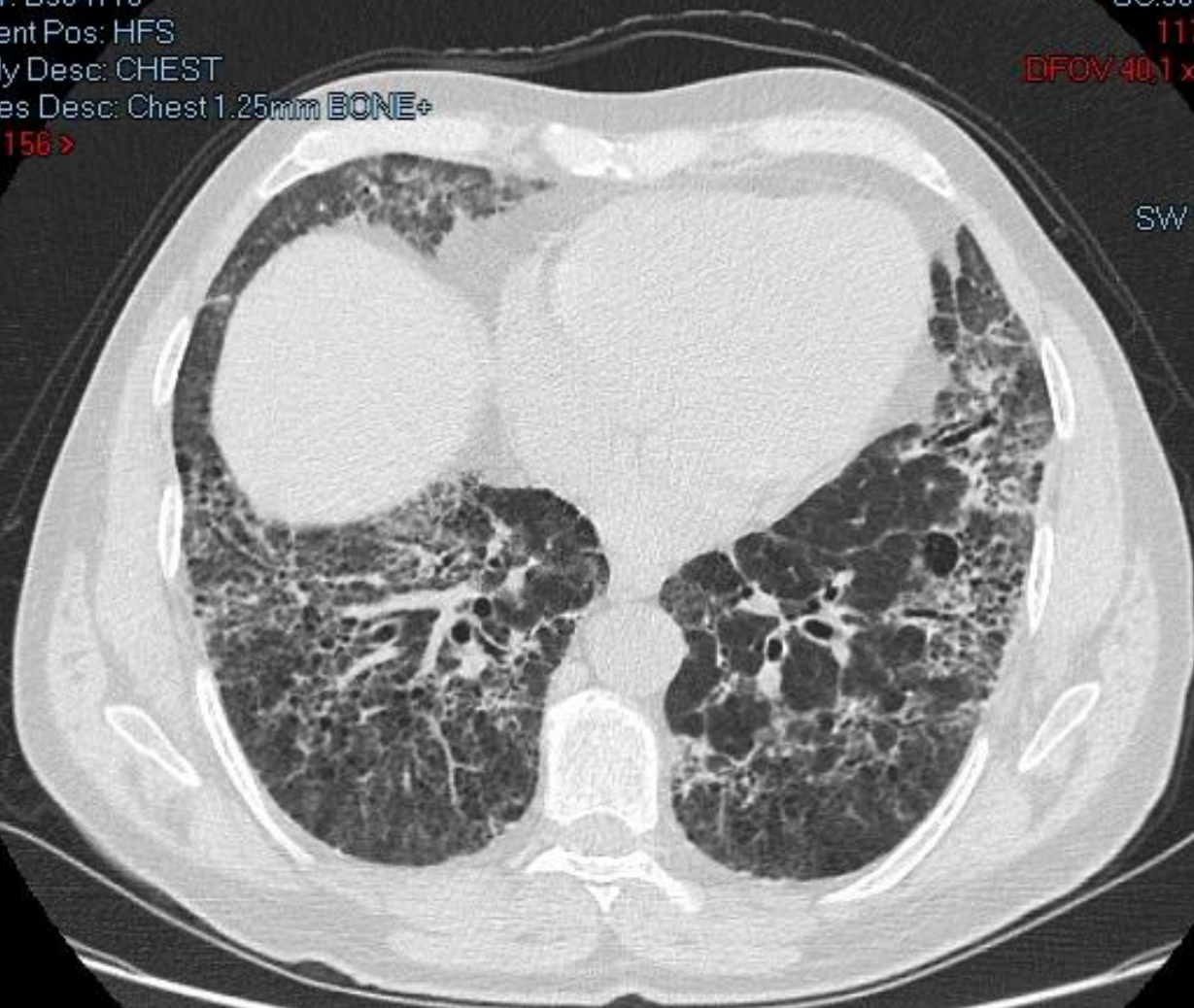
- Τροποποίηση διάγνωσης λόγω → anti-Jo1 (+)
- Πιθανά αλληλοεπικάλυψη με RA (έντονη διπλή οροθετικότητα)
- Έναρξη nintedanib και RTX
- Φ/Α: MTX, Methylprednisone, Nintedanib → εντός 2μήνου βελτίωση δύπνοιας κοπώσεως, FVC 70% σε πρόσφατη σπυρομέτρηση

IA [redacted] S
SY 2M.M.07077500077
os:-165,00 mm
I:156
cc#: B364116
atient Pos: HFS
udy Desc: CHEST
eries Desc: Chest 1.25mm BONE+
5-156 >

Lossy

Magnitiki Pa
09/27/2021 2M.M.07077500077
GE MEDICAL SYSTEMS -70,00 mm
120kV
SC:500+ B364116
117+nt Pos: HFS
DFOV 40.1 x y Desc: CHEST
es Desc: Chest 1.25mm BONE+
80 >

SW 1



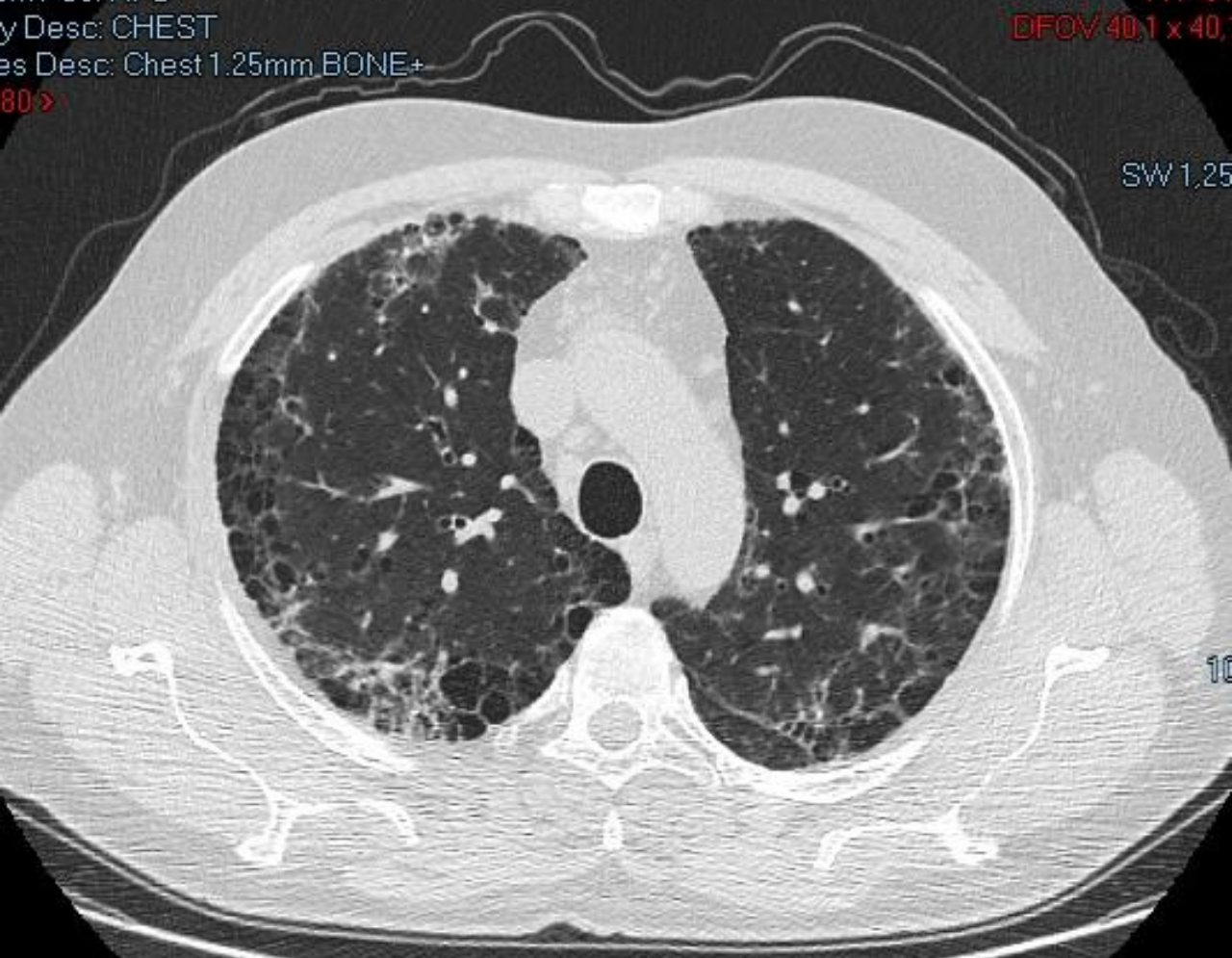
P

C
W

Lossy

Magnitiki Pa
09/27/2021 20:4
GE MEDICAL SYSTEMS Op
120kV, 4
SC:500,00
117%
DFOV 40.1 x 40

SW 1.25



P

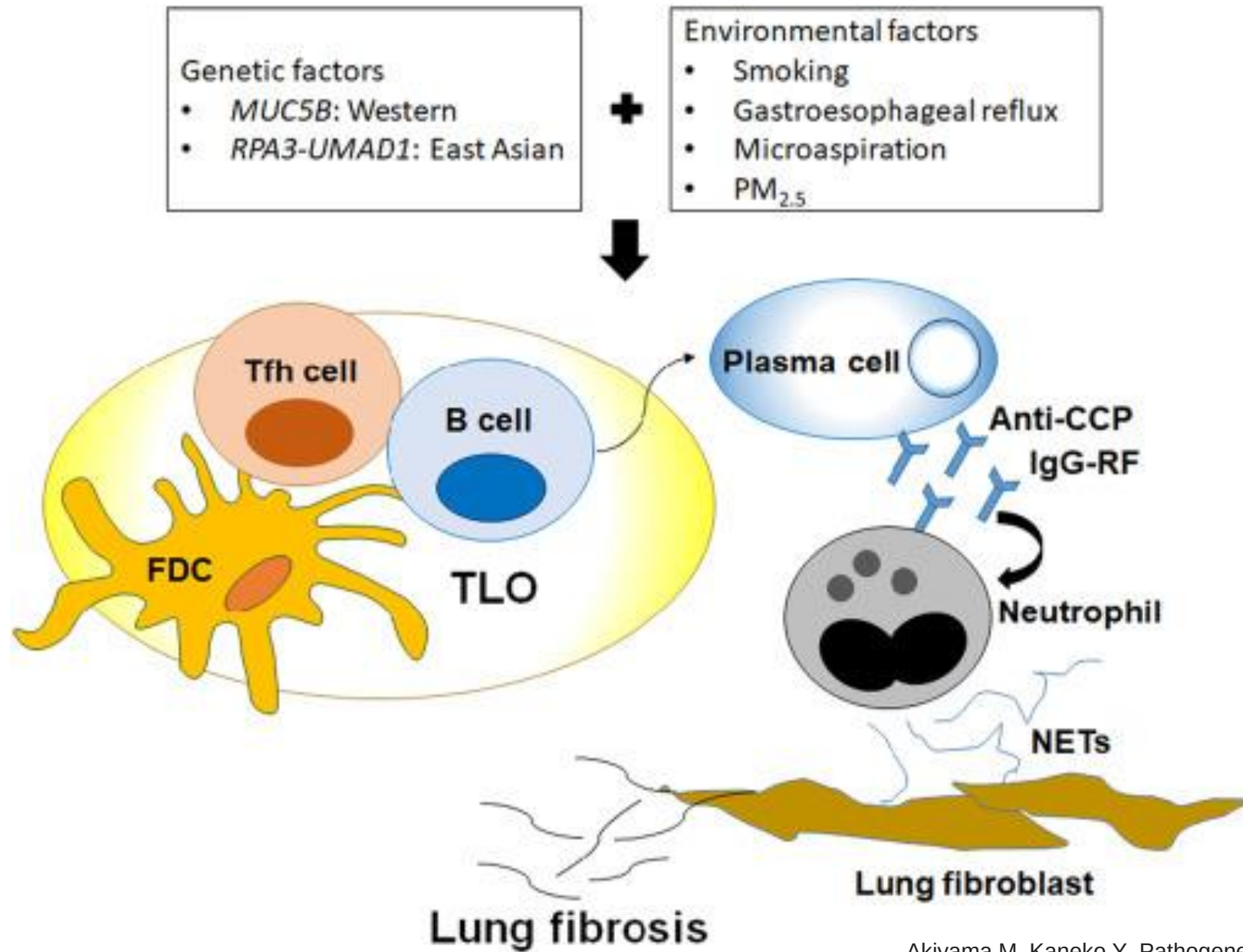
C
W

RA-ILD ΓΕΝΙΚΑ

- Σοβαρή εξωαρθρική εκδήλωση - αφορά οροθετική νόσο
- Συσχέτιση με ↑ θνητότητα + θνησιμότητα
- Κλινική ILD ~ 2 – 8 % των RA pts
- HRCT ILD μεγαλύτερο ποσοστό των RA pts, αλλά η πλειονότητα ασυμπτωματικοί

Huang S, Kronzer VL, Dellaripa PF, Deane KD, Bolster MB, Nagaraja V, Khanna D, Doyle TJ, Sparks JA. Rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease: Current update on prevalence, risk factors, and pharmacologic treatment. Curr Treatm Opt Rheumatol. 2020 Dec;6(4):337-353

Kelly CA, Saravanan V, Nisar M, Arthanari S, Woodhead FA, Price-Forbes AN, Dawson J, Sathi N, Ahmad Y, Koduri G, Young A; British Rheumatoid Interstitial Lung (BRILL) Network. Rheumatoid arthritis-related interstitial lung disease: associations, prognostic factors and physiological and radiological characteristics--a large multicentre UK study. Rheumatology (Oxford). 2014 Sep;53(9):1676-82



Akiyama M, Kaneko Y. Pathogenesis, clinical features, and treatment strategy for rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease. *Autoimmun Rev.* 2022 May;21(5):103056

RA-ILD ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Χρόνιος ξηρός βήχας
- Δύσπνοια κοπώσεως
- Velcro τρίζοντες

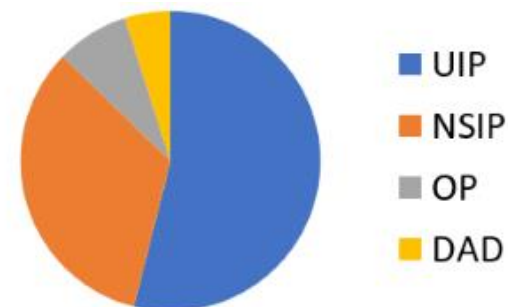
RA-ILD ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- **HRCT θώρακος**
- **PFTs (σπυρομέτρηση- διάχυση CO)**
- U/S πνεύμονα
- Βρογχοσκόπηση
- Βιοψία πνεύμονα (ΜΟΝΟ σε ειδικές περιπτώσεις)

Moazedi-Fuerst FC, Kielhauser SM,
Scheidt S, Tripolt NJ, Lutfi A, Yazdani-
Biuki B, Dejaco C, Graninger WB.
Ultrasound screening for interstitial lung
disease in rheumatoid arthritis. Clin Exp
Rheumatol. 2014 Mar-Apr;32(2):199-
203

} Κύριες μέθοδοι

HR CT types of RA-ILD



UIP: 44-66%
Usual
interstitial
pneumonia



NSIP: 24-44%
Non specific
interstitial
pneumonia



OP: <10%
Organising
pneumonia



DAD: <5%
Diffuse
Alveolar
Damage

RA-ILD ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΠΡΟΛΗΨΗ: Εμβολιασμός, διακοπή καπνίσματος
- Πρώτης γραμμής θεραπεία:
Κορτικοστεροειδή + ανοσοτροποποιητικά
- Αντιινωτική αγωγή: Nintedanib (αναστολέας τυροσινικών κινασών)
Μείωση της ετήσιας ↓ της FVC

Highland KB, Distler O, Kuwana M, Allanore Y, Assassi S, Azuma A, Bourdin A, Denton CP, Distler JHW, Hoffmann-Vold AM, Khanna D, Mayes MD, Raghu G, Vonk MC, Gahlemann M, Clerisme-Beatty E, Girard M, Stowasser S, Zoz D, Maher TM; SENSIS trial investigators. Efficacy and safety of nintedanib in patients with systemic sclerosis-associated interstitial lung disease treated with mycophenolate: a subgroup analysis of the SENSIS trial. *Lancet Respir Med.* 2021 Jan;9(1):96-106

ASYS-ILD

- Σ. Αντισυνθετασών: αρθρίτιδα, μυοσίτιδα (ΌΧΙ πάντα)

Raynaud's phenomenon, ILD, χέρια μηχανικού
anti-Jo1 αντισώματα πιο συχνά (60-80%)

Opinc AH, Makowska JS.
Antisynthetase syndrome - much
more than just a myopathy.
Semin Arthritis Rheum. 2021
Feb;51(1):72-83. doi:
10.1016/j.semarthrit.2020.09.020
. Epub 2020 Dec 22

- ASYS-ILD σοβαρή εκδήλωση! – πιο συχνό το NSIP πρότυπο σε anti-Jo1 (+)

Gasparotto M, Gatto M, Saccon F,
Ghirardello A, Iaccarino L, Doria A.
Pulmonary involvement in
antisynthetase syndrome. Curr Opin
Rheumatol. 2019 Nov;31(6):603-610

- RA- overlap: Περιγραφή τουλάχιστον 20 τέτοιων περιστατικών
RTX φαίνεται να είναι αποτελεσματικό

Meyer A, Lefevre G, Bierry G, Duval A, Ottaviani S, Meyer O,
Tournadre A, Le Goff B, Messer L, Buchdahl AL, De Bandt M,
Deligny C, Dubois M, Coquerelle P, Falgarone G, Flipo RM,
Mathian A, Geny B, Amoura Z, Benveniste O, Hachulla E,
Sibilia J, Hervier B; Club Rhumatismes et Inflammation. In
antisynthetase syndrome, ACPA are associated with severe
and erosive arthritis: an overlapping rheumatoid arthritis
and antisynthetase syndrome. Medicine (Baltimore). 2015
May;94(20):e523

Weerasinghe WS, Jayasinghe
C. Overlapping rheumatoid
arthritis and antisynthetase
syndrome with secondary
Sjögren's syndrome: a case
report and review of the
literature. J Med Case Rep.
2022 Apr 4;16(1):132

Wendling D, Golden C, Monet
M, Verhoeven F, Guillot X,
Prati C. Rheumatoid arthritis
and antisynthetase syndrome.
A three cases report. Joint
Bone Spine. 2016
Dec;83(6):739-740. doi:
10.1016/j.jbspin.2015.10.014

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- RA-ILD υποψία → έγκαιρη διάγνωση → θεραπεία:
ανοσοκατασταλτικό +/- αντιινωτικό
- RA-ILD παρακολούθηση
HRCT, PFTs ανά 3-6 μήνες

THANKS

FOR

WATCHING