

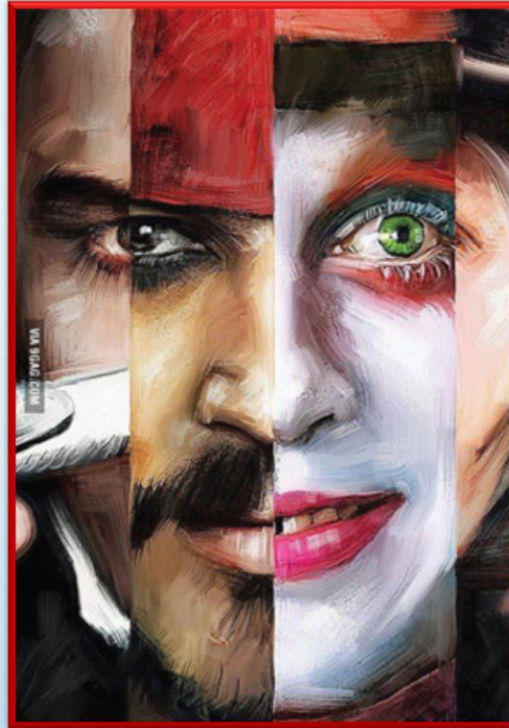
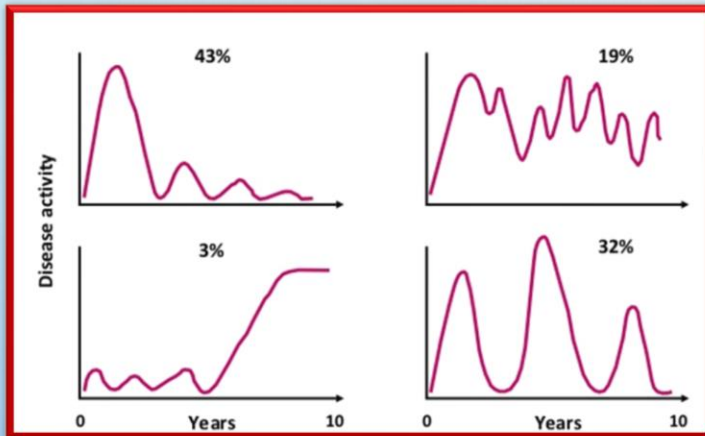
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΑΡΘΡΙΚΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΦΝΕ



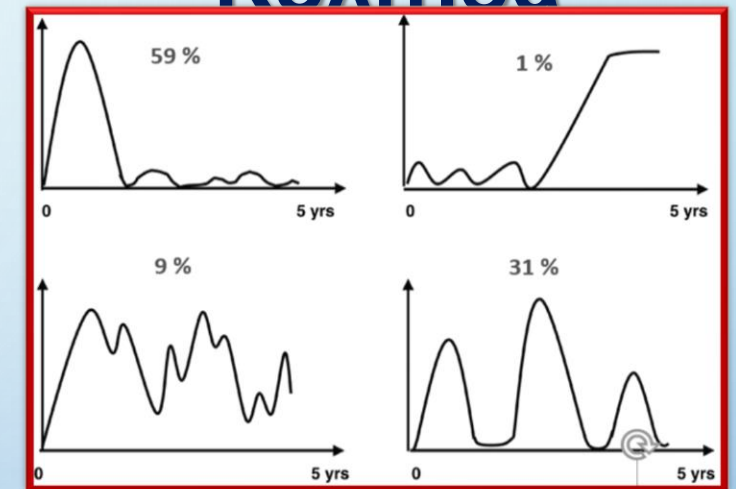
Νίκος Βιάζης

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής,
Γαστρεντερολογικό Τμήμα,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Νόσος Crohn



Ελκώδης Κολίτιδα



ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ
ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Φλεγμονή των οφθαλμών 2-13%

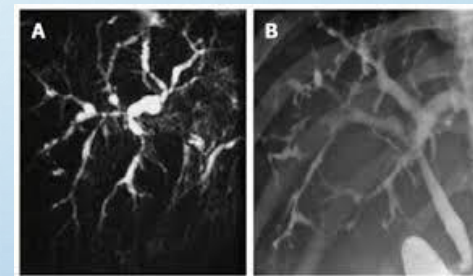


Στοματικά έλκη 20-30%



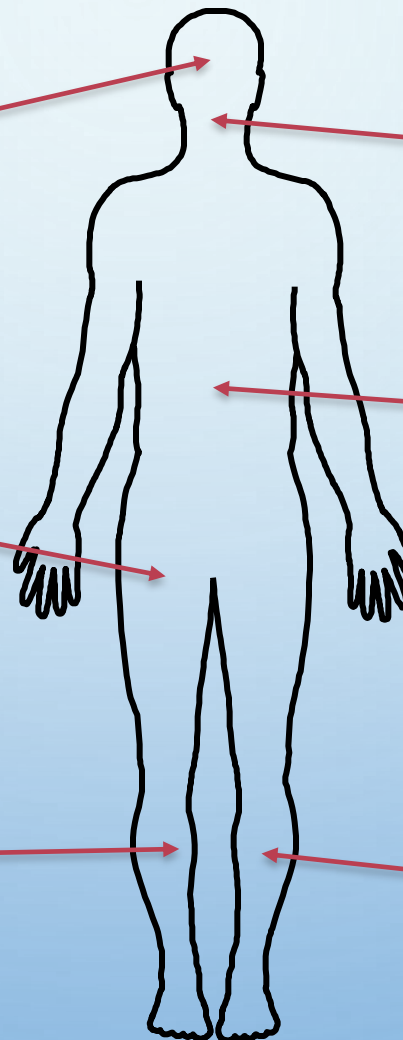
Αγκυλοποιητική
Σπονδυλαρθρίτιδα 1-6%

Περιφερική Αρθρίτιδα 10-20%



Πρωτοπαθής
σκληρυντική
χολαγγειίτιδα

Οζώδες Ερύθημα 6-15%
Γαγγραινώδες Πυόδερμα 0.5-2%



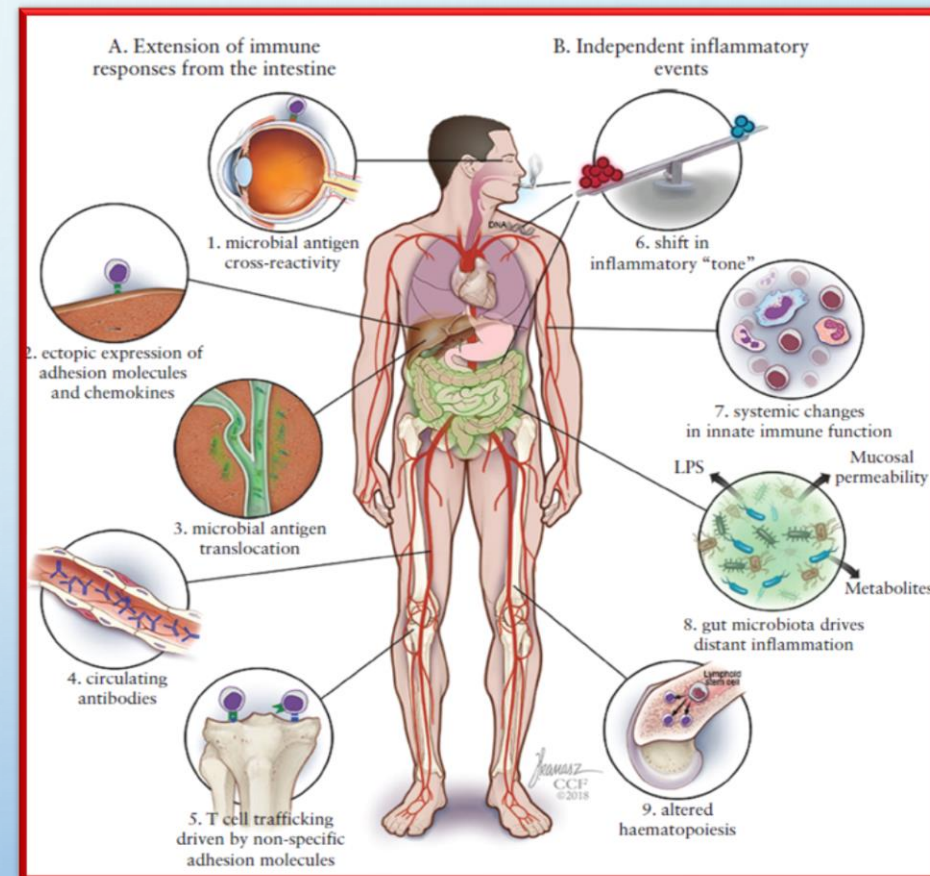
ΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ

- Οι παθογενετικοί μηχανισμοί των ΕΕ δεν είναι εξακριβωμένοι.
- Η διαλεύκανση αυτών των οδών θα βελτιώσει την κατανόηση της παθογένειας όχι μόνο των ΕΕ αλλά και των ΙΦΝΕ συνολικά και θα βοηθήσει σίγουρα την εύρεση κατάλληλων θεραπειών

Από την επέκταση
αντιγονοειδικών
ανοσοαποκρίσεων
από το έντερο σε
μη εντερικές θέσεις

Από ανεξάρτητα φλεγμονώδη
γεγονότα που ξεκίνησαν
είτε μετά την εμφάνιση των
ΙΦΝΕ
είτε μέσω κοινών γενετικών –
περιβαλλοντικών παραγόντων
του ξενιστή

Μπορεί να αλληλεπικαλύπτονται με βαθμό
αλληλοεπικάλυψης που αλλάζει ανά ΕΕ

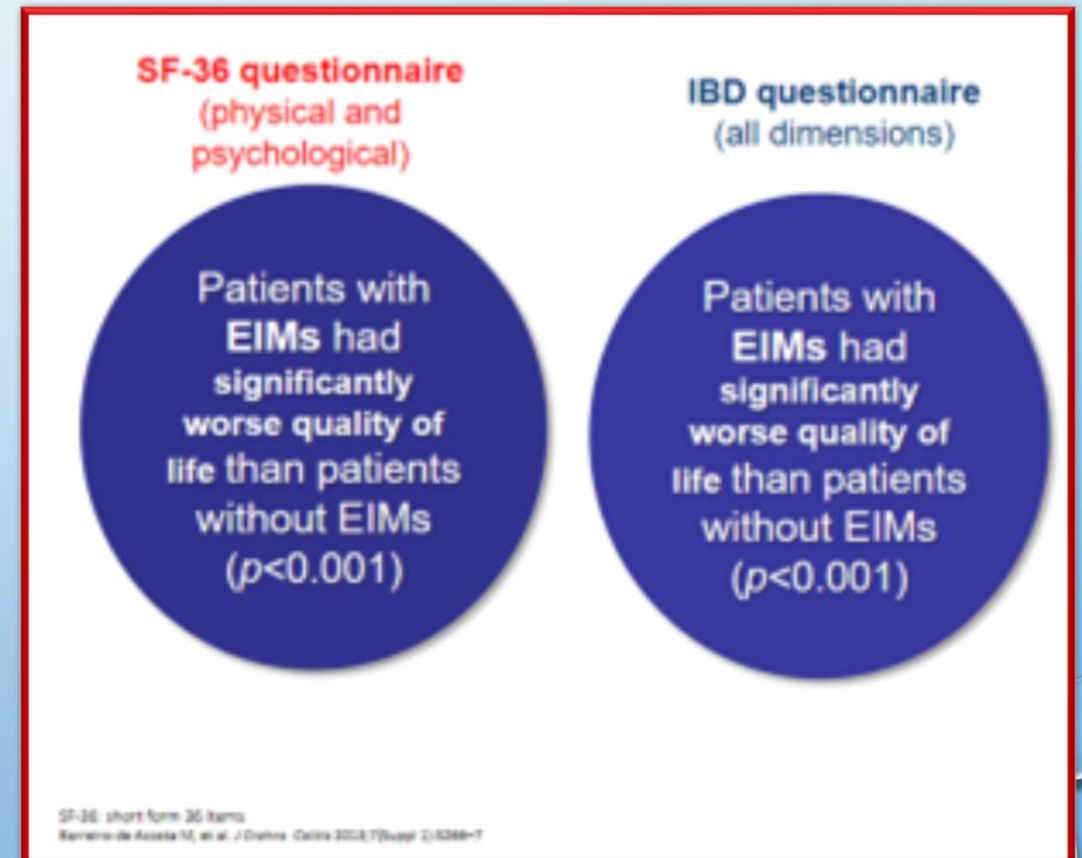


ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΈΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΙΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

Η Ε.Ε είναι από τους παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά την εξάντληση που νιώθουν οι ασθενείς με ΙΦΝΕ

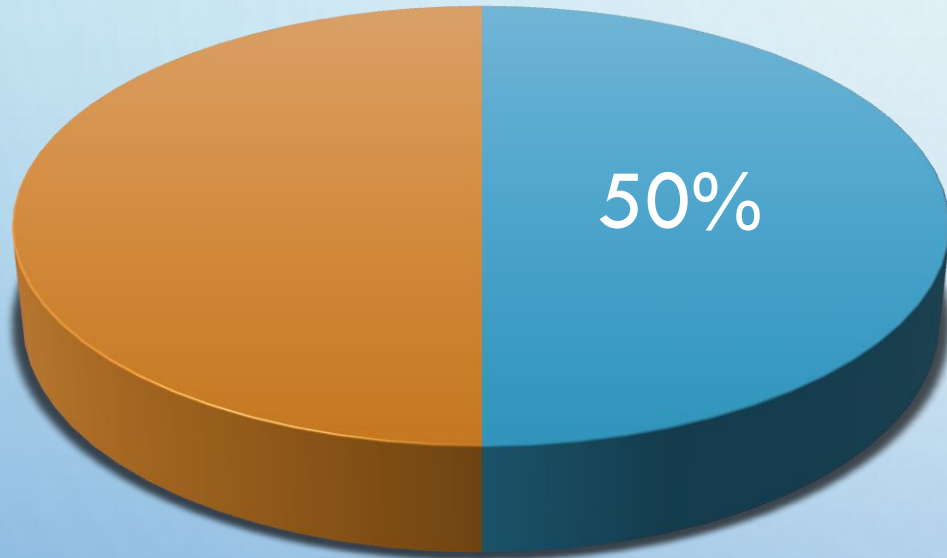
Ασθενείς με ΕΕ (ανεξαρτήτως δραστηριότητας των ΙΦΝΕ)
Εμφανίζουν χαμηλότερη ποιότητα ζωής

Factors	Odds ratio	95% CI	p-value
Gender	0.7	0.5–1.0	0.12
Type of IBD	0.8	0.6–1.3	0.44
Anaemia	0.9	0.6–1.5	0.73
Extraintestinal manifestations	1.7	1.1–2.6	0.02
Anxiety	2.5	1.6–3.7	<0.01
Depression	2.4	1.5–3.8	<0.01
Sleep disorder	1.3	0.8–2.0	0.24
Disease activity	1.0	0.7–1.5	0.90
Treatment with systemic steroids	2.8	1.4–5.7	0.01
Treatment with IMM	0.8	0.5–1.4	0.48
Treatment with anti-TNF	0.8	0.5–1.4	0.40
Therapy IMM and anti-TNFs	0.9	0.5–1.5	0.66



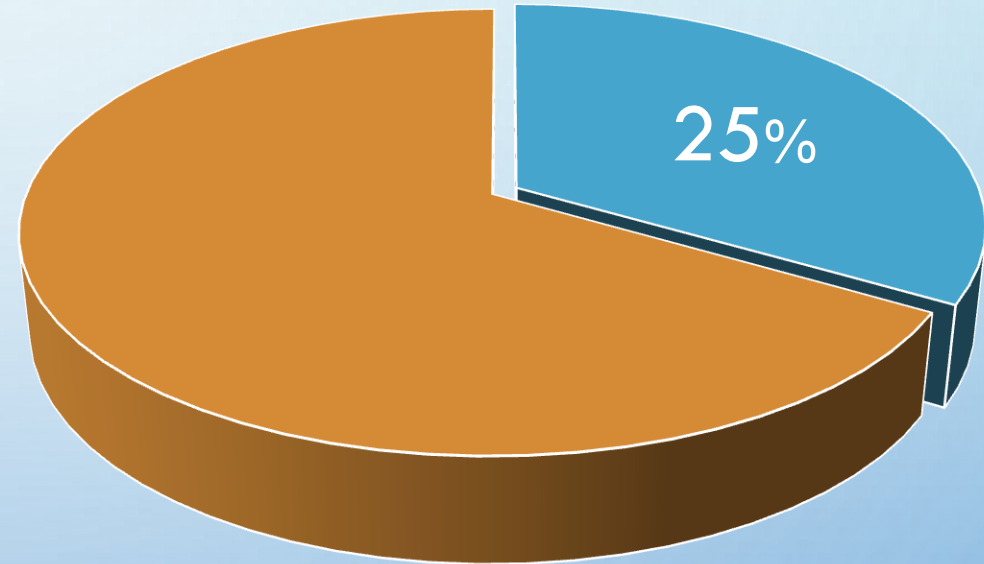
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΦΝΕ

Εξωεντερικές εκδηλώσεις



Οι εξωεντερικές εκδηλώσεις εμφανίζονται σε ένα ποσοστό που μπορεί να αγγίξει μέχρι και το 50% των ασθενών με ΙΦΝΕ

Εξωεντερικές εκδηλώσεις



Το 25% των ασθενών που εμφανίζουν εξωεντερικές εκδηλώσεις τείνουν να πάσχουν από συνδυασμό πολλών Ε.Ε (έως 5)

EUROPEAN CROHN AND COLITIS ORGANIZATION

Journal of Crohn's and Colitis, 2016, 239–254
doi:10.1093/ecco-jcc/jjv213
Advance Access publication November 27, 2015
ECCO Guideline/Consensus Paper

OXFORD

ECCO Guideline/Consensus Paper

The First European Evidence-based Consensus on Extra-intestinal Manifestations in Inflammatory Bowel Disease

Marcus Harbord,^{a,†} Vito Annese,^b Stephan R. Vavricka,^c Matthieu Allez,^d Manuel Barreiro-de Acosta,^e Kirsten Muri Boberg,^{f,i} Johan Burisch,^g Martine De Vos,^h Anne-Marie De Vries,ⁱ Andrew D. Dick,^j Pascal Juillerat,^k Tom H. Karlsen,^{f,i} Ioannis Koutroubakis,^m Peter L. Lakatos,ⁿ Tim Orchard,^o Pavol Papay,^p Tim Raine,^q Max Reinshagen,^r Diamant Thaci,^s Herbert Tilg,^t Franck Carbonnel,^{u,†} for the European Crohn's and Colitis Organisation [ECCO]

JCC
JOURNAL OF CROHN'S AND COLITIS

Journal of Crohn's and Colitis, 2019, 541–554
doi:10.1093/ecco-jcc/jjy191
Advance Access publication November 15, 2018
ECCO Scientific Workshop Paper

OXFORD

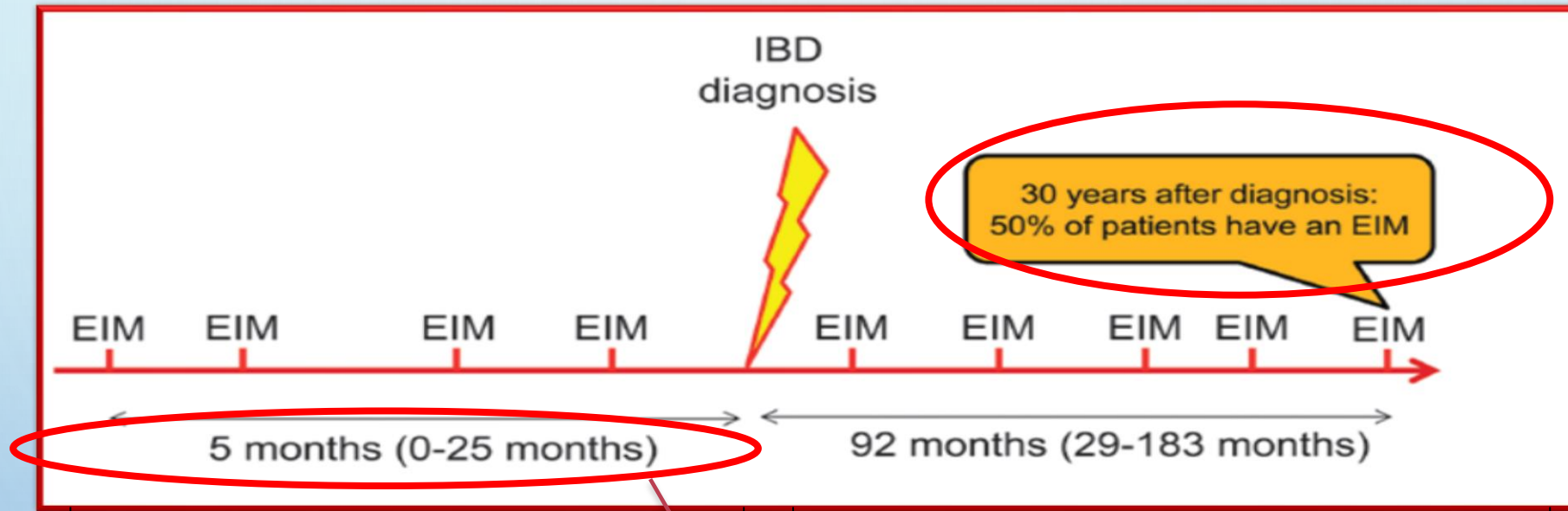
ECCO Scientific Workshop Paper

The Pathogenesis of Extraintestinal Manifestations: Implications for IBD Research, Diagnosis, and Therapy

C. R. H. Hedin^{a,•}, S. R. Vavricka^b, A. J. Stagg^c, A. Schoepfer^d, T. Raine^e, L. Puig^f, U. Pleyer^g, A. Navarini^h, A. E. van der Meulen-de Jongⁱ, J. Mau^{j,k}, K. Katsanos^l, A. Kagramanova^m, T. Greuter^{n,o}, Y. González-Lama^p, F. van Gaalen^q, P. Ellul^r, J. Burisch^{s,t}, D. Bettenworth^u, M. D. Becker^v, G. Bamias^w, F. Rieder^x

JCC
JOURNAL OF CROHN'S AND COLITIS

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ



25%
Εμφάνιση πριν την
διάγνωση των ΙΦΝΕ

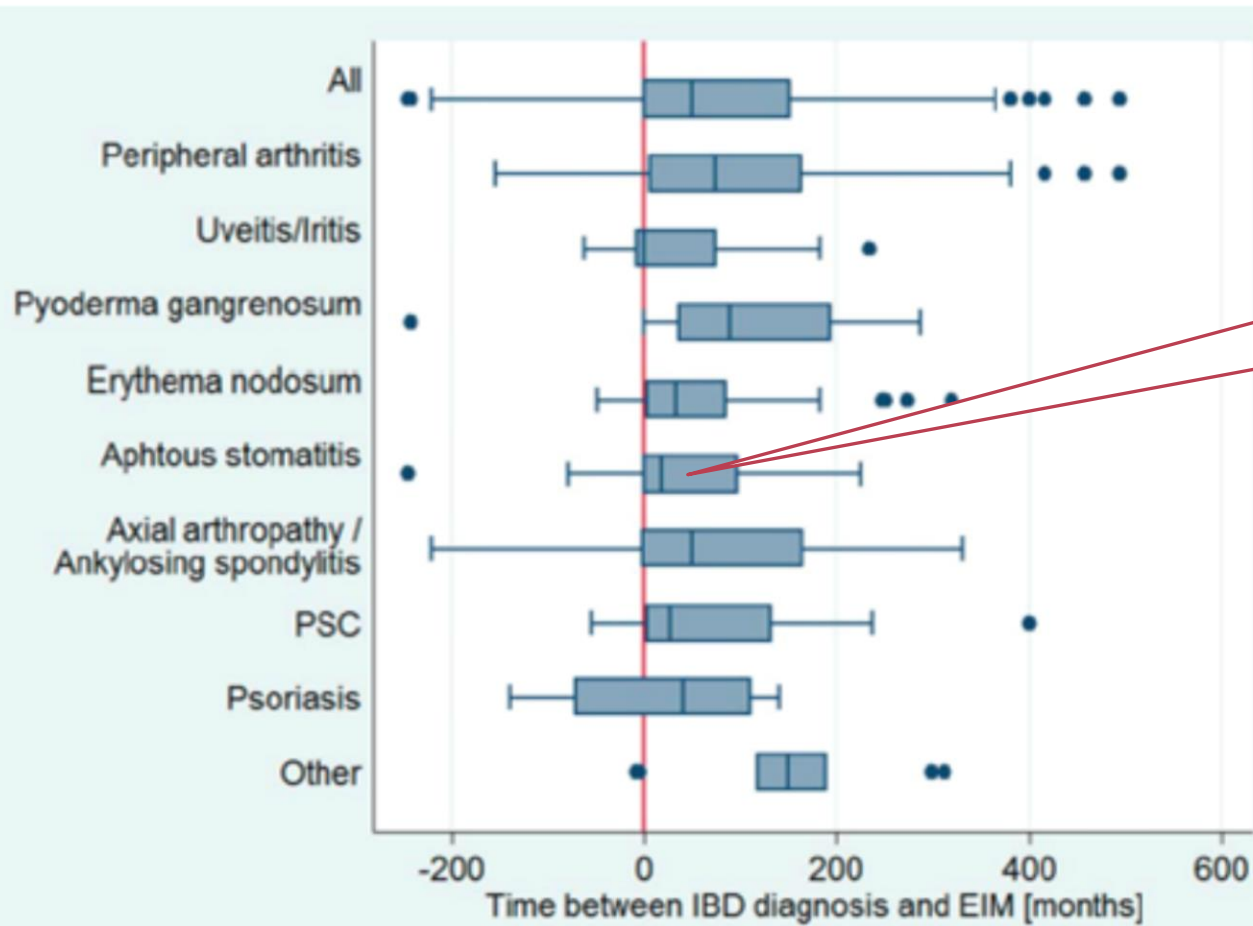
75%
Εμφάνιση μετά την
διάγνωση των ΙΦΝΕ

Οι ειδικότητες των αντίστοιχων Ε.Ε να
είναι πιο ενεργοποιημένοι - Διαγνωστικό
κενό

Γαστρεντερολόγοι να ελέγχουν
τη συμπτωματολογία των
ασθενών

1249 ασθενείς με ΙΦΝΕ
735 (58.8%) Νόσο Crohn
483 (38.7%) Ελκώδη Κολίτιδα,
31 (2.5%) διάμεση Κολίτιδα

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ



Οι μυοσκελετικές ΕΕ
συνήθως εμφανίζονται μετά
την έναρξη των ΙΦΝΕ ($p = 0.010$)

ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ

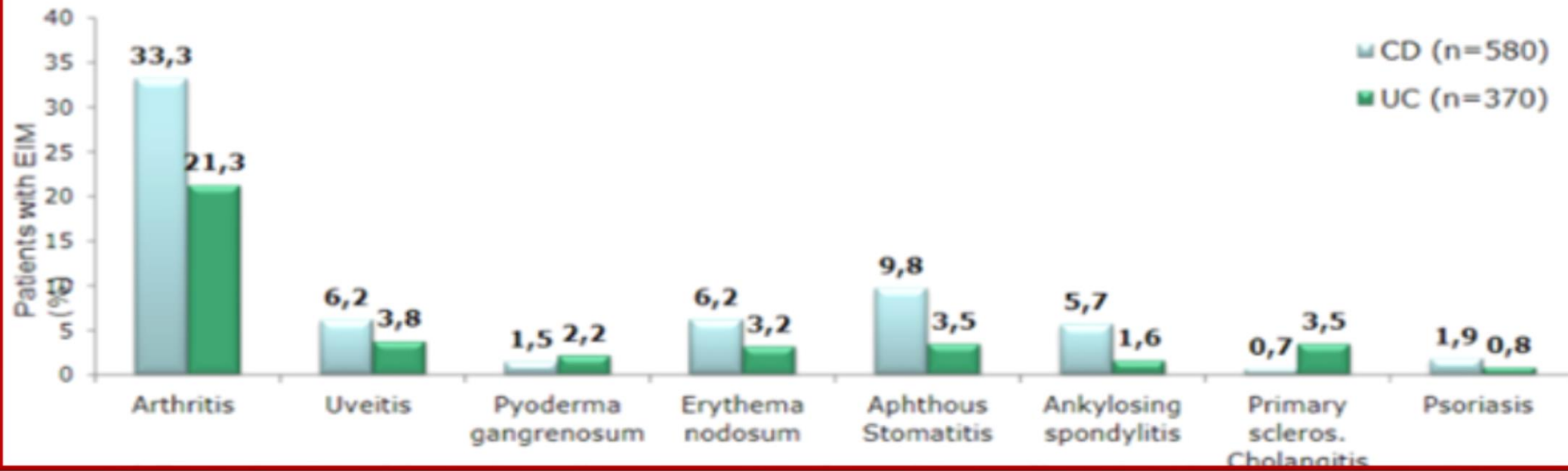


- Παρατηρούνται στο 20-30% των ασθενών
- Ελκώδης κολίτιδα: 5-15%, Νόσος Crohn: 10-20%
- Περιφερική αρθροπάθεια τύπου I (< 5 αρθρώσεις)
- Περιφερική αρθροπάθεια τύπου II (> 5 αρθρώσεις)
- Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

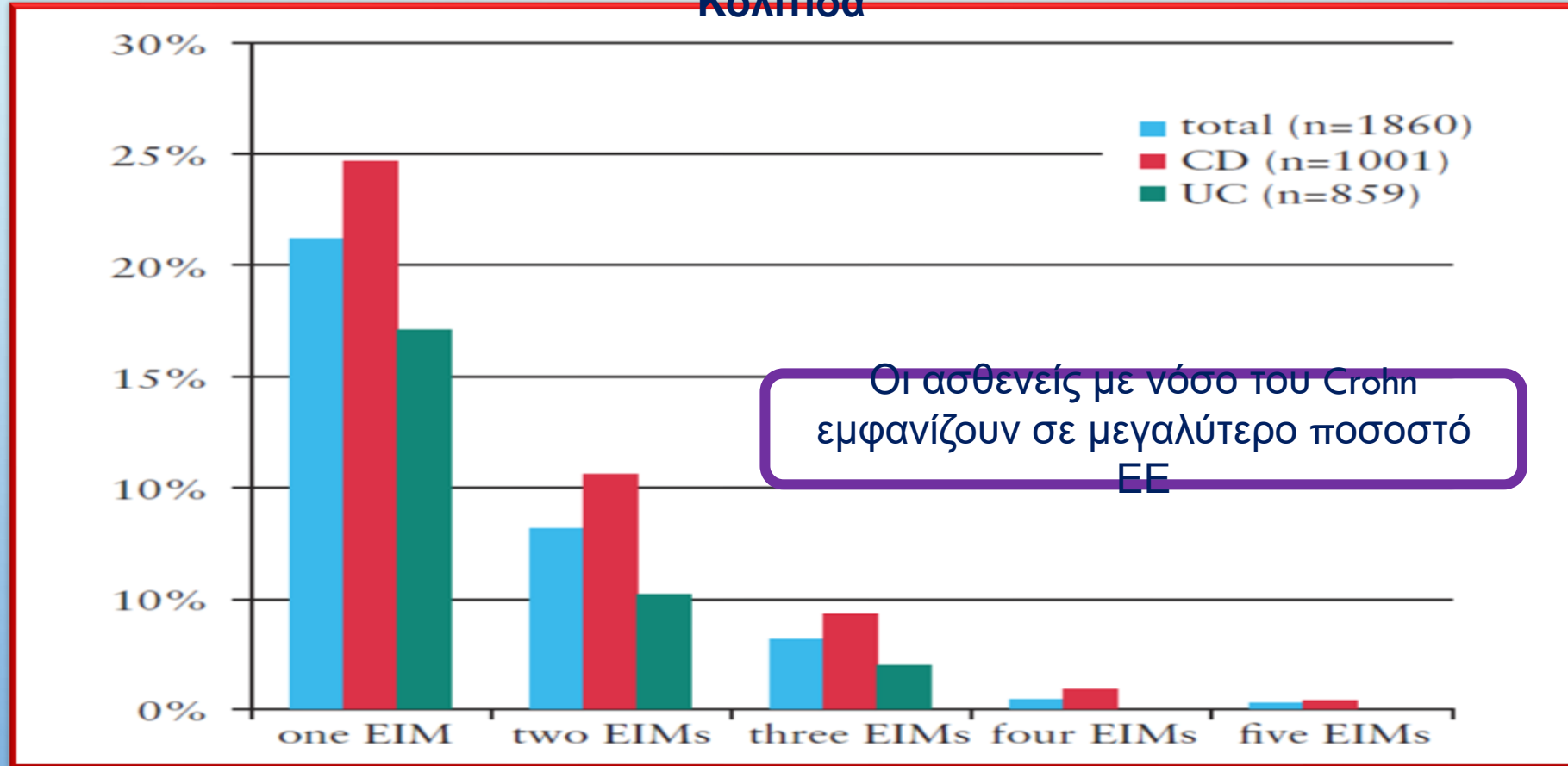
Frequency and Risk Factors for Extraintestinal Manifestations in the Swiss Inflammatory Bowel Disease Cohort

Stephan R. Vavricka, MD^{1,6}, Lionel Brun^{1,6}, Pierluigi Ballabeni², Valérie Pittet², Bettina Mareike Prinz Vavricka, MD³, Jonas Zeitz, MD¹, Gerhard Rogler, MD¹, Alain M. Schoepfer, MD^{4,5} and the Swiss IBD Cohort Study Group⁷



ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Επιπολασμός των ΕΕ σε ασθενείς
με νόσο του Crohn και Ελκώδη
Κολίτιδα



Οι ασθενείς με νόσο του Crohn
εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό
ΕΕ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΑΡΘΡΙΚΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ

	Σύνολο	Νόσος Crohn	Ελκώδης κολίτιδα
Αρθραλγία	311 (16.7%)	218 (11.7%)	93 (5.0%)
Περιφερική αρθρίτιδα	221 (11.8%)	155 (8.3%)	66 (3.5%)
Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα	39 (2.1%)	34 (1.8%)	5 (0.3%)
Ιερολαγονίτιδα	86 (4.7%)	70 (3.7%)	16 (0.8%)

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Συσχέτιση μεταξύ διαφορετικών εξωεντερικών εκδηλώσεων σε ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου

OR [95% CI] [p-value]	Ankylosing spondylitis	Sacroiliitis	Mucocutaneous EIMs	Erythema nodosum	Ocular EIMs	DVT
Arthritic EIMs			0.1 [0.1–0.2] [< 0.0001]	2.6 [1.6–4.4] [< 0.0001]		0.2 [0.1–0.7] [0.009]
Peripheral arthritis	0.3 [0.1–0.6] [0.001]	0.4 [0.2–0.6] [< 0.0001]		0.4 [0.2–0.7] [0.007]		
Ankylosing spondylitis			0.2 [0.1–0.7] [0.005]		3.8 [1.6–8.7] [0.004]	
Mucocutaneous EIMs						

CI, confidence interval; DVT, deep vein thrombosis; EIMs, extra-intestinal manifestations; OR, odds ratio. Bold: significant positive associations.

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ



- ❖ Πιο συχνές σε γυναίκες, εκτός από την αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα που ήταν πιο συχνή σε άντρες
- ❖ Πιο συχνές στη νόσο Crohn
- ❖ Πιο συχνά σε παντρεμένους
- ❖ Πιο συχνά σε ηλικιωμένους ασθενείς με ΙΦΝΕ
- ❖ Πιο συχνά σε συμμετοχή του ανωτέρου πεπτικού στη νόσο
- ❖ Η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα πιο συχνή σε Crohn ειλεκολίτιδα
- ❖ Η ιερολαγονίτιδα πιο συχνή σε Crohn κολίτιδα

ΕΞΩΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΙΦΝΕ

Σχετίζονται με την
δραστηριότητα των ΙΦΝΕ

Δεν σχετίζονται με την
δραστηριότητα των ΙΦΝΕ

Μπορεί να σχετίζονται ή να μην
σχετίζονται με την δραστηριότητα
των ΙΦΝΕ

- ✓ Περιφερική αρθροπάθεια Τύπου I
- ✓ Οζώδες ερύθημα
- ✓ Επισκληρίτιδα
- ✓ Αφθώδης Στοματίτιδα
- ✓ Metastatic CD
- ✓ Sweet Syndrome

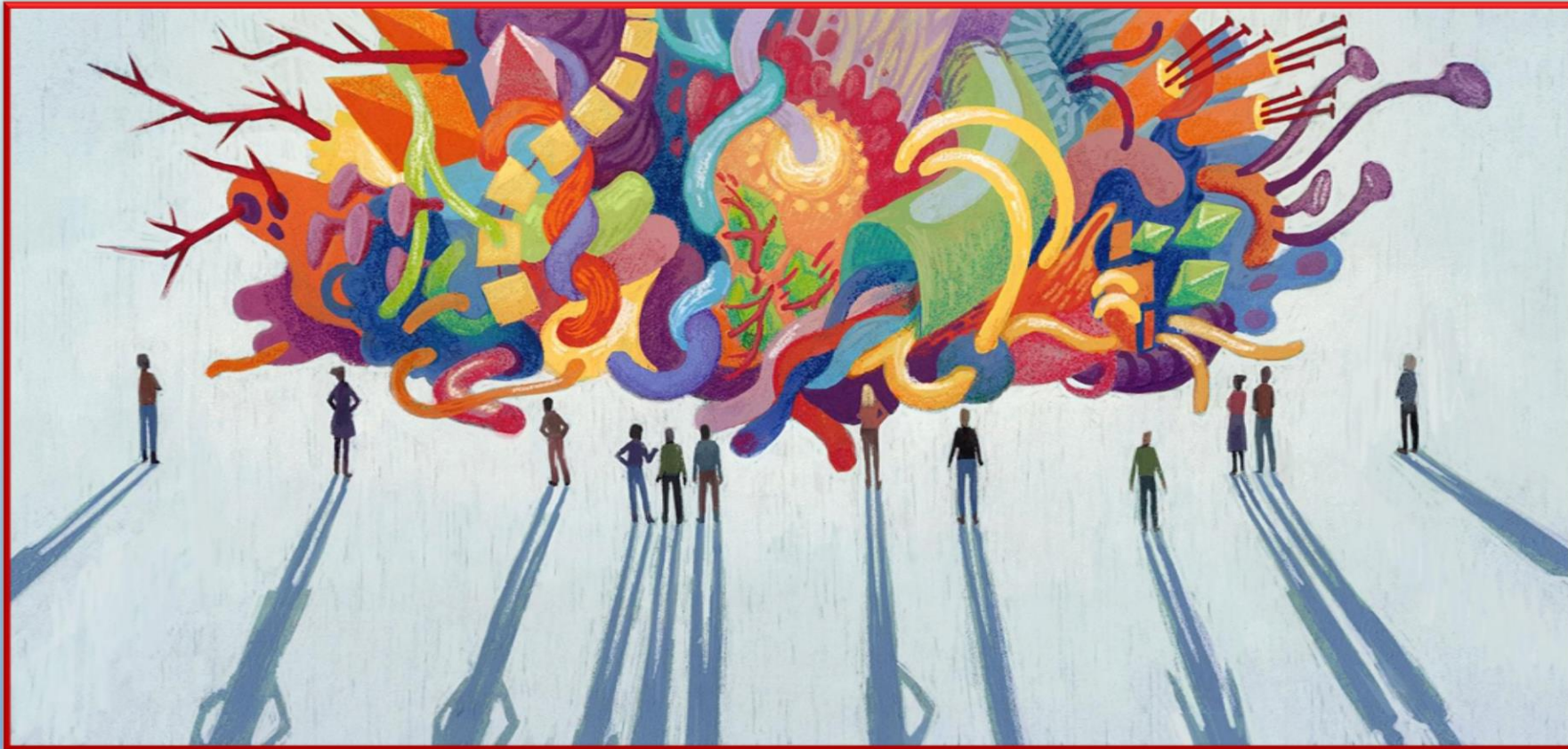


- ✓ Περιφερική αρθροπάθεια Τύπου II
- ✓ Ραγοειδίτιδα

- ✓ Γαγγραινώδες Πυόδερμα
- ✓ Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα
- ✓ Πρωτοπαθής σκληρυντική χολαγγειίτις

Τα συμπτώματα υποχωρούν
με ρύθμιση των ΙΦΝΕ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ



ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ - ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ – ECCO GUIDELINES



- ✓ Treatment of underlying gut inflammation is often sufficient to treat peripheral arthritis
- ✓ Short-term NSAIDs or local steroid injection provide symptomatic relief
- ✓ Short-term oral corticosteroids are effective
- ✓ In persistent arthritis, sulfasalazine and methotrexate may have a role
- ✓ Anti-TNF therapy is appropriate and effective in resistant cases

Ευχαριστώ

