

ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΦΝΕ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΑΝΤΙ-TNF

Καραμπέκος Γ, Βιάζης Ν, Μουντάκη Κ, Κουστένης Κ, Αλμπάνη Φ, Μπέκα Ε, Βερετάνος Χ, Αρβανίτης Κ, Γεωργιάδη Τ, Τρίκολα Α, Αρχαύλης Ε, Χρηστίδου Α, Μελά Μ, Μάντζαρης Γ

Γαστρεντερολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. Ο Ευαγγελισμός

Εισαγωγή. Παρότι οι ασθενείς με Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νοσήματα του Εντέρου (ΙΦΝΕ) που λαμβάνουν θεραπεία με αντι-TNF βρίσκονται θεωρητικά σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης λοιμώξεων, ο κίνδυνος αυτός δεν έχει προσδιοριστεί επακριβώς.

Μέθοδοι. Αναδρομική ανάλυση των λοιμώξεων που εμφάνισαν οι ασθενείς με ΙΦΝΕ, οι οποίοι παρακολουθούνται στο Τμήμα μας και λαμβάνουν αντι-TNF. Προκειμένου να εκτιμηθεί ο ακριβής κίνδυνος εμφάνισης λοιμώξεων σε αυτούς τους ασθενείς έγινε σύγκριση με ίσο αριθμό ασθενών, με τα ίδια χαρακτηριστικά νόσου, που δεν λαμβάνουν βιολογικό παράγοντα.

Αποτελέσματα. Συνολικά συμπεριελήφθησαν 220 ασθενείς με ΙΦΝΕ (ελκώδης κολίτιδα = 72, νόσος Crohn = 148) που λαμβάνουν αντι-TNF (infliximab = 96, adalimumab = 124). Τα δεδομένα των ασθενών αυτών συγκρίθηκαν με αντίστοιχους 220 ασθενείς που ελάμβαναν είτε 5-ASA (n=102), είτε κλασικά ανοσοκατασταλτικά (n=118). Η μέση διάρκεια παρακολούθησης ήταν 5 χρόνια. Συνολικά στους ασθενείς που ελάμβαναν αντι-TNF παρατηρήθηκαν 41 λοιμώξεις (18.6%), ενώ στην ομάδα των ασθενών που δεν ελάμβαναν βιολογικό παράγοντα παρατηρήθηκαν 16 λοιμώξεις (7.3%). Ο σχετικός κίνδυνος ήταν αυξημένος κατά 2.8 φορές (OR 2.74, CI=1.49-5.03). Ο σχετικός κίνδυνος ήταν περισσότερο αυξημένος έναντι των ασθενών που ελάμβαναν 5-ASA (OR 3.9, CI=1.49-10.18), σε σύγκριση με τους ασθενείς που ελάμβαναν κλασικά ανοσοκατασταλτικά (OR 1.95, CI=0.97-3.96). Οι λοιμώξεις που παρατηρήθηκαν στους

41 ασθενείς σε θεραπεία με αντι-TNF (infliximab = 18, adalimumab = 23) ήταν κυρίως λοιμώξεις του ουρο-γεννητικού συστήματος (n=16) είτε λοιμώξεις του ανωτέρου ή κατωτέρου αναπνευστικού (n=11).

Συμπεράσματα. Ο κίνδυνος εμφάνισης λοιμώξεων σε ασθενείς με ΙΦΝΕ που λαμβάνουν αντι-TNF εμφανίζεται αυξημένος, ειδικά έναντι εκείνων των ασθενών που δεν λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική αγωγή. Αν και αυτό μπορεί να σχετίζεται με τη θεραπεία δεν πρέπει να παραγνωρίζεται ότι οι ασθενείς αυτοί έχουν συνολικά αυξημένο φορτίο νόσου.