

Ανάλυση της χυμικής απόκρισης έναντι αντιγόνων του Ελικοβακτηριδίου του πυλωρού σε ασθενείς με συστηματική σκλήρυνση

Γεώργιος Ευθυμίου¹, Χρήστος Λιάσκος¹, Θεοδώρα Σιμοπούλου¹, Εμμανουέλα Μάρου¹, Wolfgang Meyer², Thomas Scheper², Χριστίνα Κατσιάρη¹, Δημήτριος Δαούσης³, Δημήτριος Π. Μπόγδανος¹, Λάζαρος Ι. Σακκάς¹

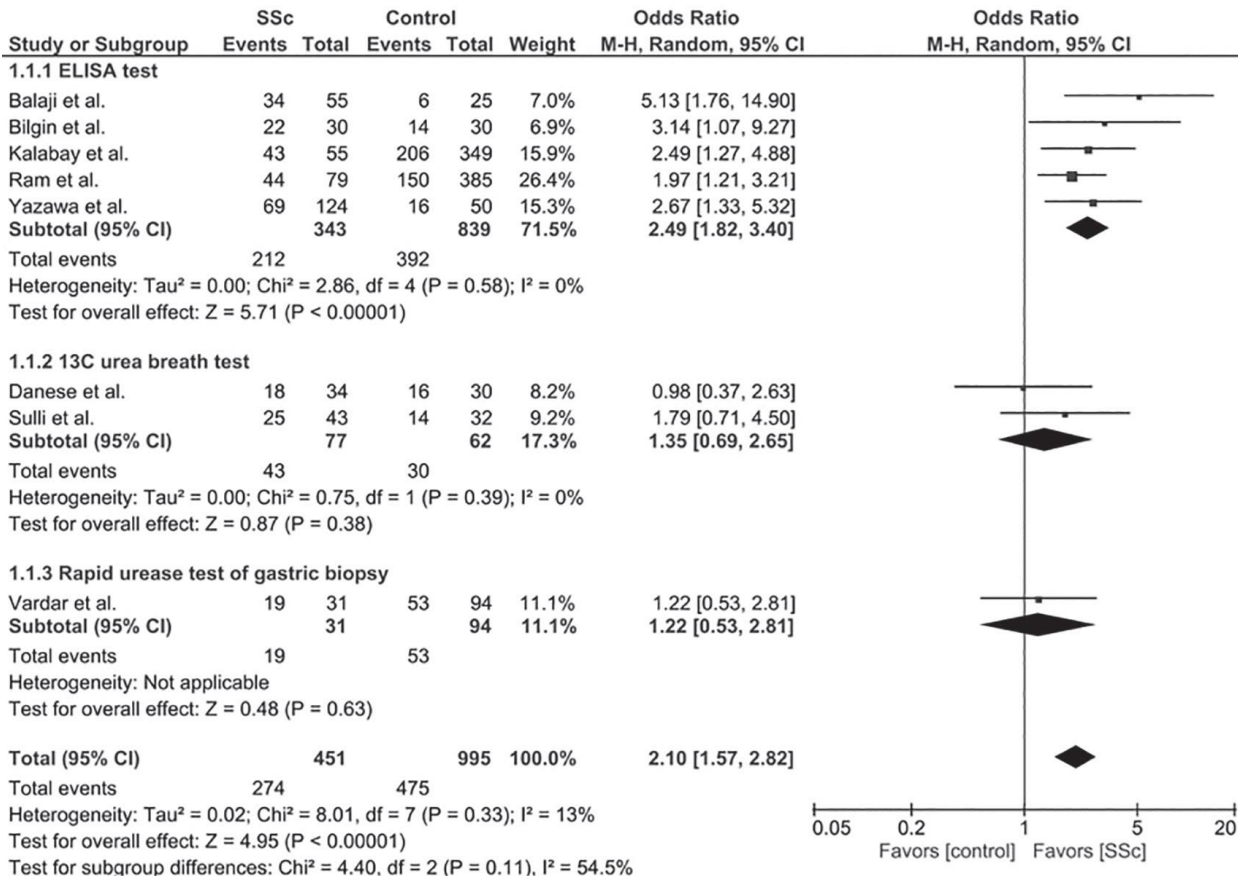
¹Εργαστήριο Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

²Institute of Immunology, EUROIMMUN, Lübeck, Germany

³Ρευματολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών Ρίο, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Το Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (Hr) στη συστηματική σκλήρυνση (SSc)

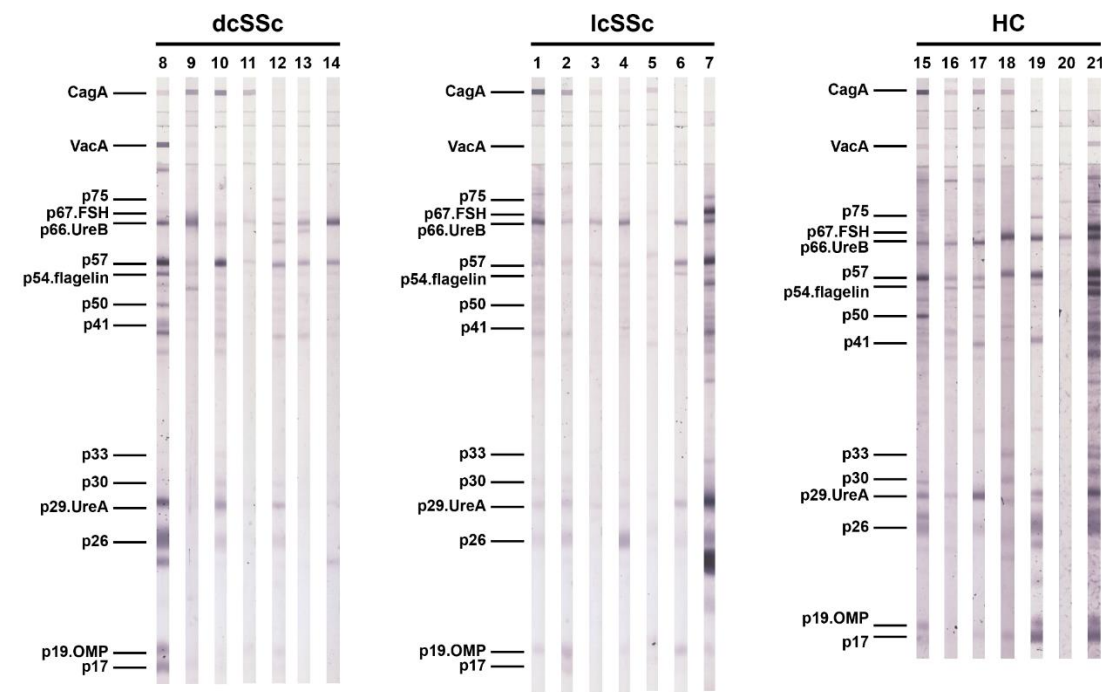
- Πιθανός αιτιολογικός παράγοντας αυτοάνοσων νοσημάτων, ανάμεσα τους το σκληρόδερμα
 - Kountouras et al., Jt. Bone Spine 2011
- Η παρουσία του Ελικοβακτηριδίου σχετίζεται με αυξημένη βαρύτητα της νόσου
 - Radic et al., Rheum Int 2011
- Μετα-ανάλυση → ασθενείς με σκληρόδερμα είναι 2x πιθανό να είναι Hr(+)
 - Yong et al., Clin Exp Rheum 2018



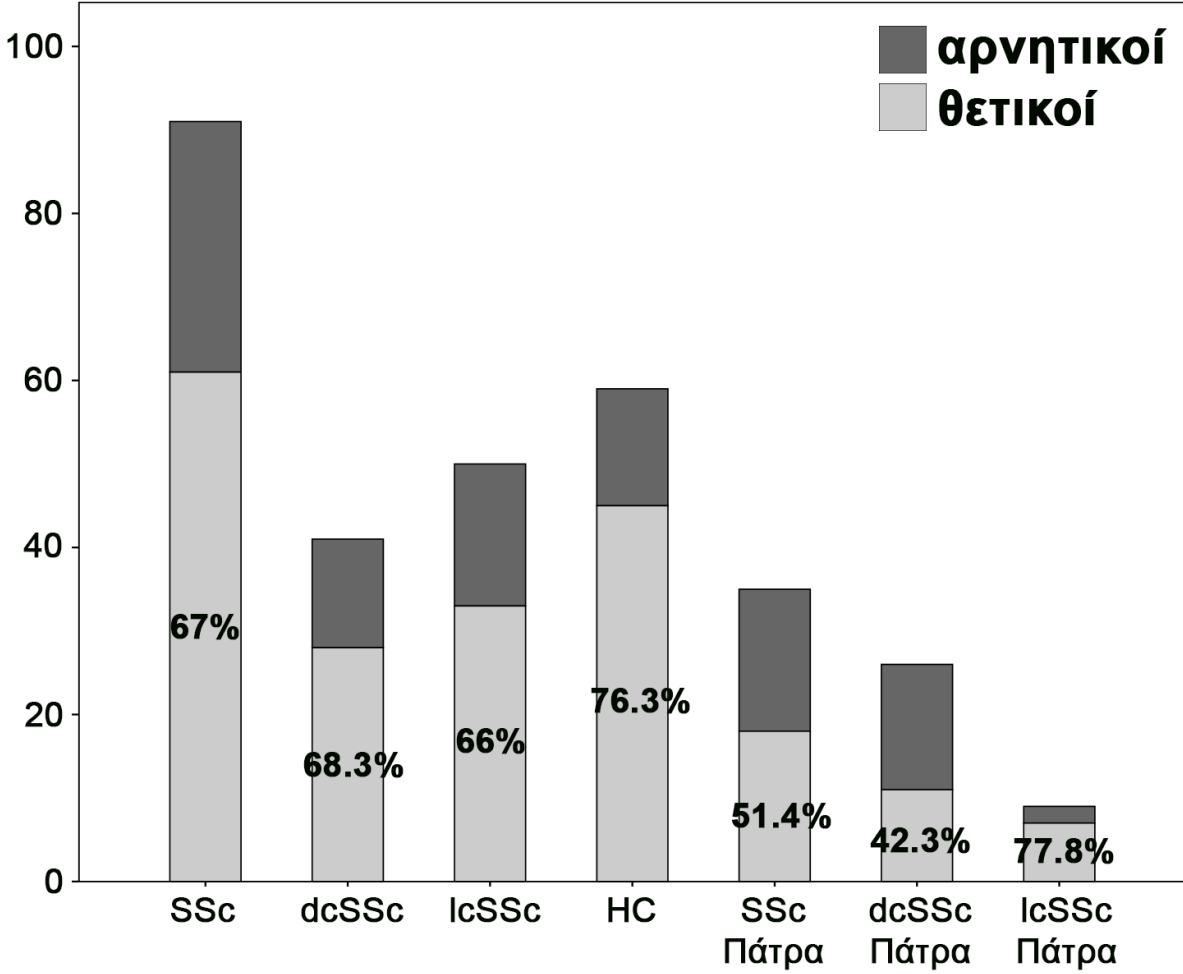
Yong et al., Clin Exp Rheum 2018

Ποια η χυμική απόκριση έναντι Hp αντιγόνων στη SSc;

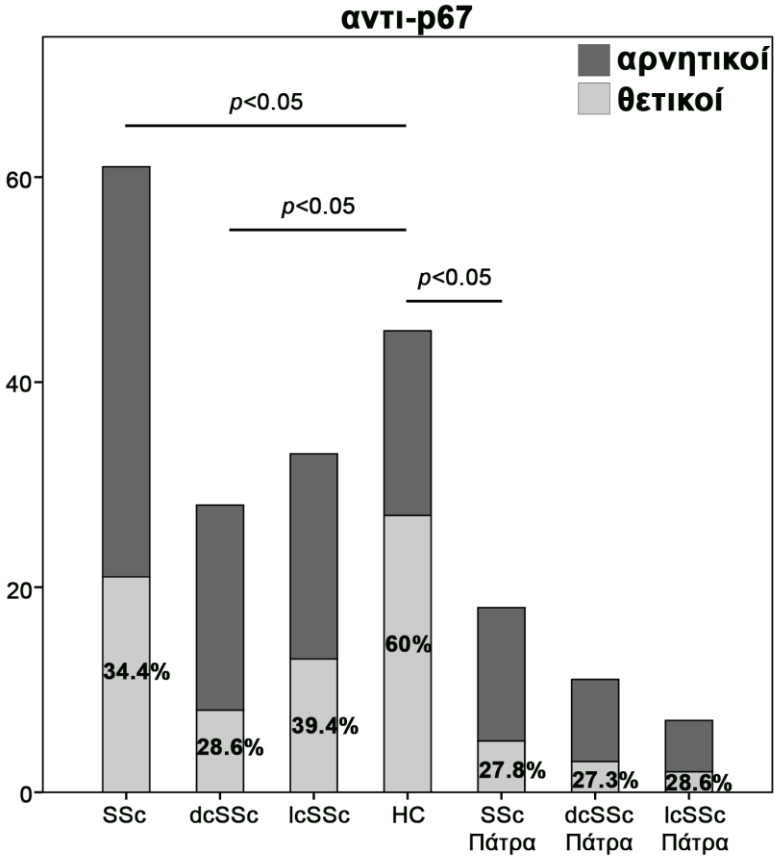
- Συχνότητα εμφάνισης και επίπεδα αντισωμάτων έναντι 15 αντιγόνων Hp;
 - Ανίχνευση IgG αντι-Hp abs ⇒ ELISA
 - Anti-Hp(+) περιπτώσεις ⇒ αντιγονοειδικά αντισώματα με Western blot
- Κλινικές συσχετίσεις;
 - PF, PΑΗ, δακτυλικά έλκη, συμμετοχή ΓΕΣ, αρθρίτιδα, ορογονίτιδα, τελαγγειεκτασίες, ασβέστωση δέρματος, νεφρική συμμετοχή
- Ορολογικές συσχετίσεις;
 - Scl-70, CENPA, CENPB, RNApol11, RNApol155
- 91 SSc (41 dcSSc, 50 lcSSc) – 59 HC
- ομάδα ελέγχου από Πάτρα: 35 SSc (26 dcSSc, 9 lcSSc)



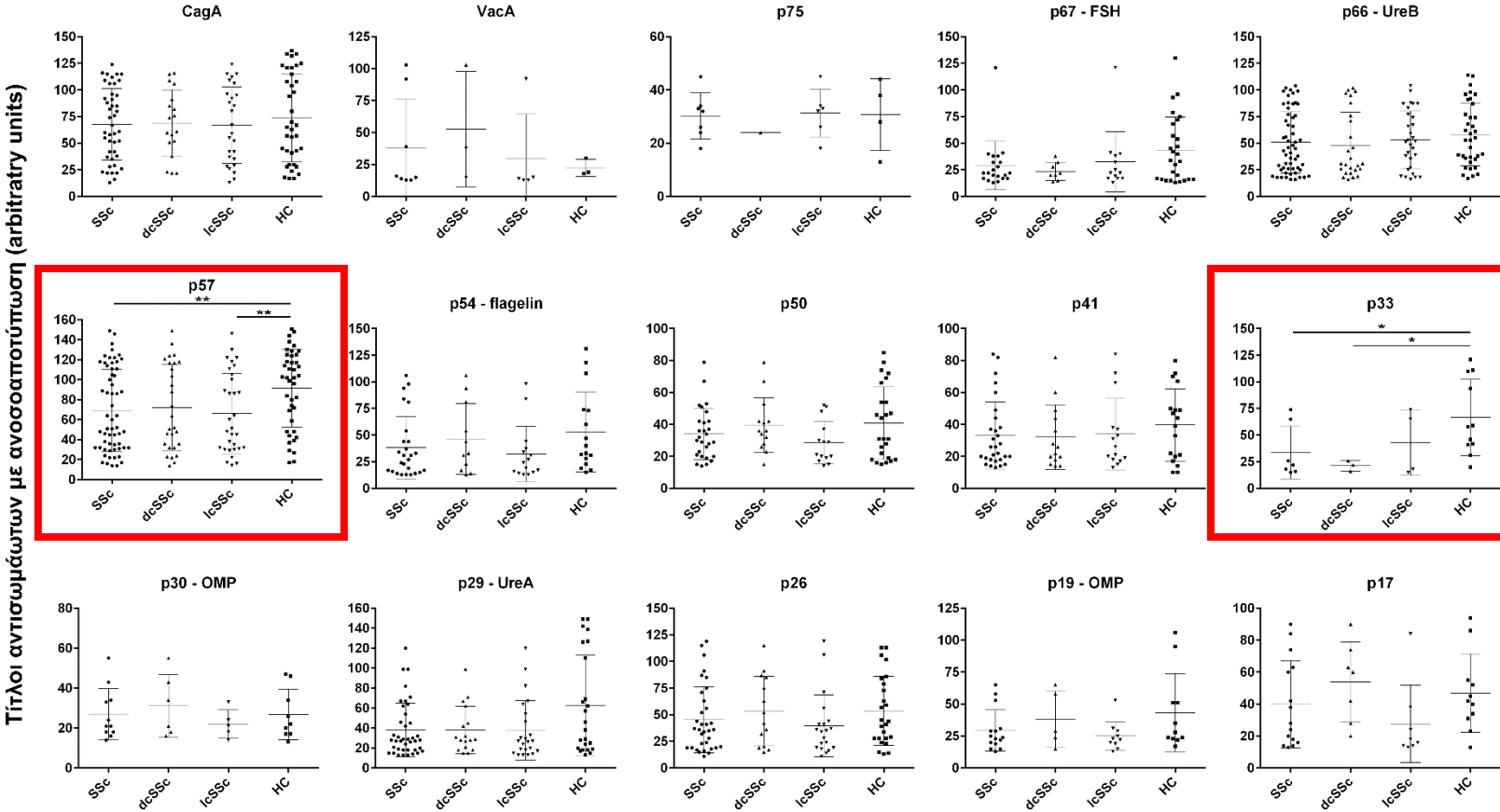
Συγκρίσιμη θετικότητα για το Ηρ ανάμεσα σε SSc και υγιείς μάρτυρες



Αντιγονοειδικές χυμικές αποκρίσεις



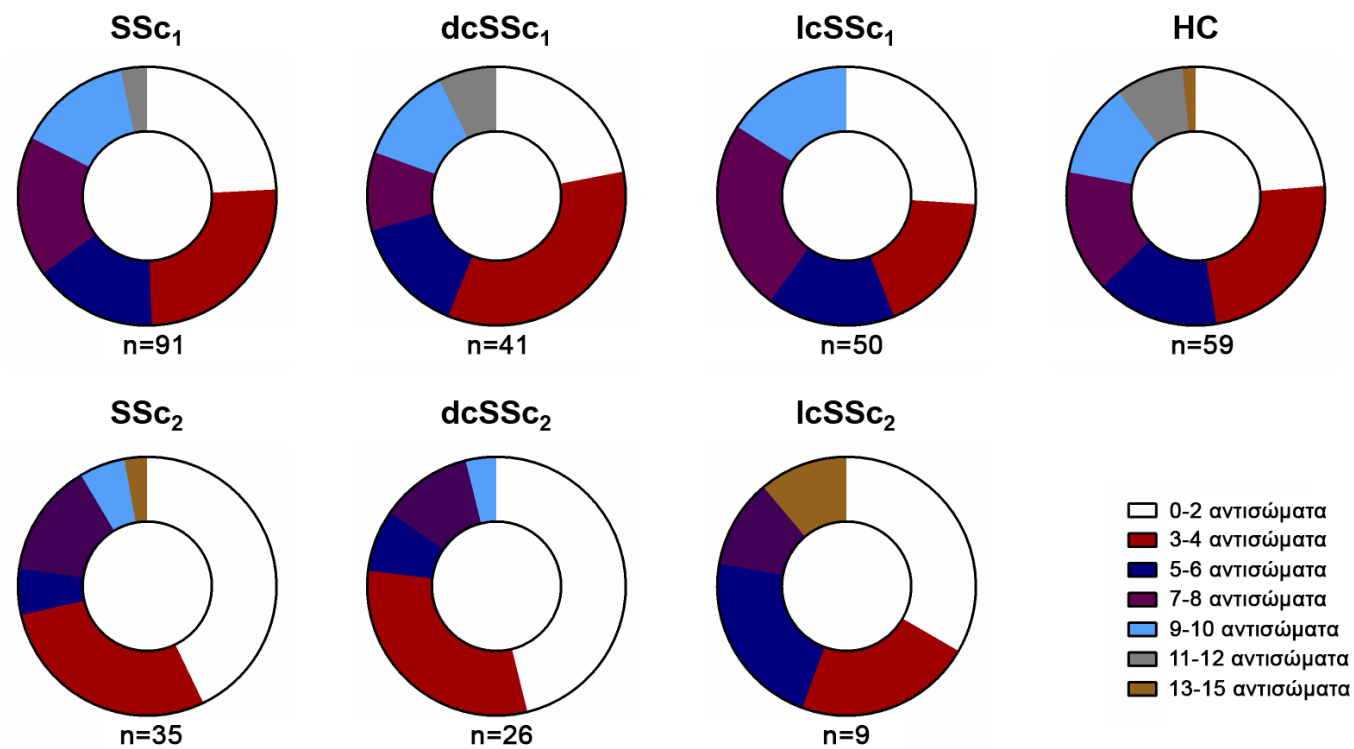
Χαμηλότερη συχνότητα αντι-p67 σε SSc, dcSSc



Χαμηλότερα επίπεδα αντι-p57 και αντι-p33 σε SSc και lcSSc/dcSSc

Πολλαπλές αντιγονοειδικές χυμικές αποκρίσεις

- Ταξινόμηση ασθενών SSc σε 7 ομάδες
- Καμία διαφορά στις συχνότητες



Κλινικές και ορολογικές συσχετίσεις

Συχνότητες		Επίπεδα	
Πιο συχνά	Λιγότερο συχνά	Υψηλότερα	Χαμηλότερα
αντι-VacA με ΡΑΗ 36% vs 8%, $p=0.042$	αντι-p50 με αρθρίτιδα 20% vs 54.3%, $p=0.043$	αντι-VacA με ΡF 62.5 ± 41.7 vs 13.8 ± 1 , $p=0.02$	αντι-p67 με ΡΑΗ 17 ± 3 vs 31.2 ± 24.1 , $p = 0.027$
αντι-UreA με συμμετοχή ανώτερου ΓΕΣ 76.9% vs 45.5% , $p=0.028$	αντι-75 με τηλεαγγεικτασίες 4.5% vs 29.4% , $p=0.022$		αντι-VacA με αρθρίτιδα 13 vs 46.5 ± 40.7 , $p= 0.044$
αντι-p30 με ασβέστωση 55.6% vs 11.5% , $p=0.007$	αντι-CagA και αντι-ScI70 53.8% vs 85.7% , $p=0.014$		αντι-p30 με αρθρίτιδα 16 ± 2.8 vs 29.4 ± 13 , $p= 0.021$

*Σε κάθε κελί, τα ποσοστά εκφράζουν τους θετικούς για το κάθε κλινικό ή ορολογικό χαρακτηριστικό vs τους αρνητικούς για το χαρακτηριστικό αυτό

Συμπεράσματα

- **Η ανοσολογική απάντηση έναντι του Hρ δε συνδέεται με τη SSc**
- Τα αντι-Hρ abs είχαν συγκρίσιμη συχνότητα και τίτλους σε SSc/dcSSc/lcSSc και HC με ELISA
- αντι-p67 λιγότερο συχνά σε SSc/dcSSc
- αντι-p57 χαμηλότεροι τίτλοι σε SSc/lcSSc
- αντι-p33 χαμηλότεροι τίτλοι σε SSc/dcSSc
- καμία διαφορά ανάμεσα σε dcSSc και lcSSc
- **Αποτελέσματα που επιβεβαιώθηκαν και σε ανεξάρτητη ομάδα ασθενών**
- **Αρκετές συσχετίσεις με κλινικά/ορολογικά χαρακτηριστικά**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

