

ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Άννα Κανδύλη
Ρευματολόγος

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ

Τιμητική αμοιβή για αυτή την ομιλία

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ♂ 61 ετών, 105 kg, 177 cm
- Κάπνισμα (-), Αλκοόλ (-)
- Συνταξιούχος αστυνομικός, 2 παιδιά
- Κάτοικος Αθηνών
- Διάγνωση Ψωρίασης από 20ετίας

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Αρτηριακή υπέρταση από 15ετίας υπό Χλωρθαλιδόνη (Hygroton)
- Υποθυρεοειδισμός από 15ετίας υπό Θυροξίνη (T4)
- Δυσλιπιδαιμία από 15ετίας υπό Ροσουβαστατίνη (Crestor)
- Υπερουριχαιμία από 10ετίας υπό Αλλοπουρινόλη (Zyloric)
- Σακχαρώδης Διαβήτης από 10ετίας υπό Μετφορμίνη (Glucophage)

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

- Διάγνωση Ψωριασικής Αρθρίτιδας το 2008
- Έναρξη αγωγής με MTX 15mg/w + CS 7,5mg/d
- Μετά 6 μήνες προσθήκη Infliximab 5mg/kg
- Μετά 2 μήνες συγχορήγησης εμφάνισε αύξηση τρανσαμινασών (x3)
- Σε U/s ήπατος προέκυψε σοβαρού βαθμού λιπώδης διήθηση
- Αποφασίσθηκε διακοπή της MTX και συνέχιση με μονοθεραπεία
- Δε χορηγήθηκε άλλο DMARD (LEF, CYC) λόγω υπέρτασης

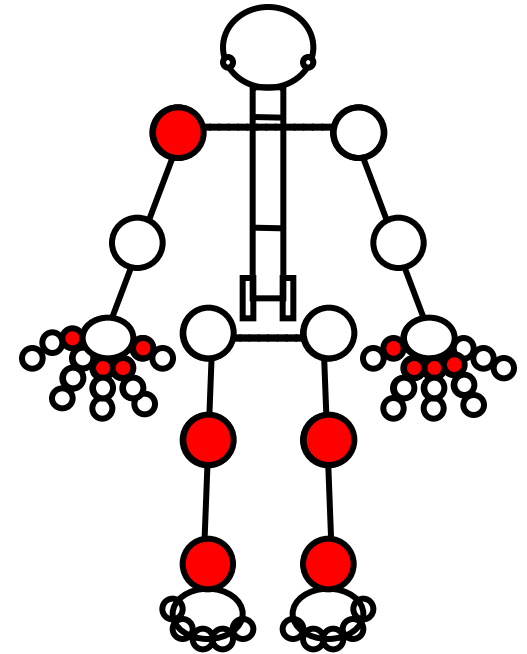
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΑΡΧΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Το 2010 ο ασθενής προσήλθε λόγω
έξαρσης της αρθρίτιδας

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 13 , SJC: 8
- VAS: 90/100, HAQ: 2
- TKE: 55 mm/h, CRP: 10.2 mg/L (<5)
- DAS-28(TKE): **6.9** , DAS-28(CRP): **5.9**



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ?

- Συνέχιση **Infliximab**
- Προσθήκη **CS** σε μεγάλη δόση
- Χορήγηση εκ νέου **MTX** με τακτικό έλεγχο **AST, ALT**
- Συγχορήγηση άλλου **DMARD** (**LEF, CYC**)
- Αλλαγή σε άλλο **anti-TNF** παράγοντα

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ:

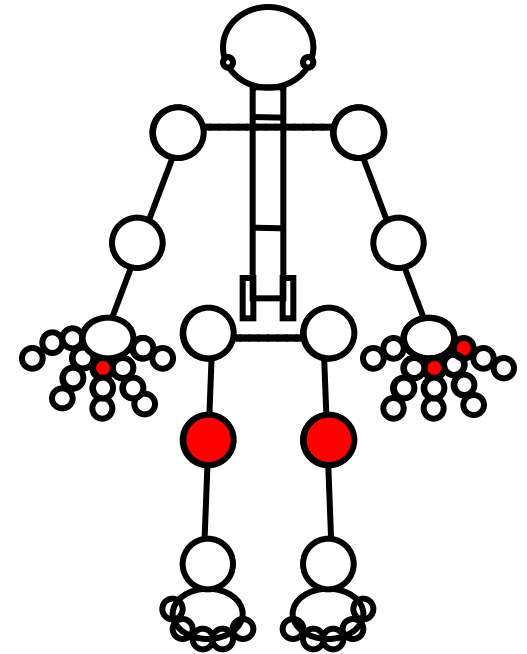
**ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΣΕ ΕΤΑΝΕΡΣΕΡΤ
(ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ)**

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 3 ΜΗΝΕΣ
ΜΕ **ETANERCEPT 50 mg/w**

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 5, SJC: 2
- VAS: 50/100, HAQ: 1.13
- TKE: 35 mm/h, CRP: 6.2 mg/L(<5)
- DAS-28(TKE): **4.8** , DAS-28(CRP): **4**
- **Χωρίς δερματικές βλάβες**

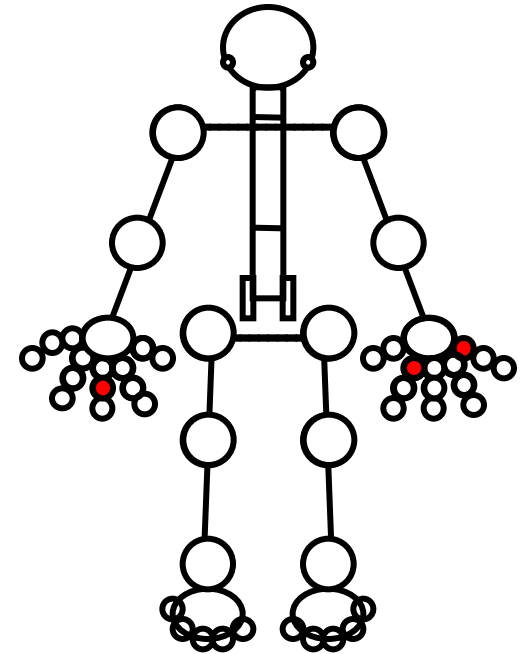


ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ 72 ΜΗΝΕΣ

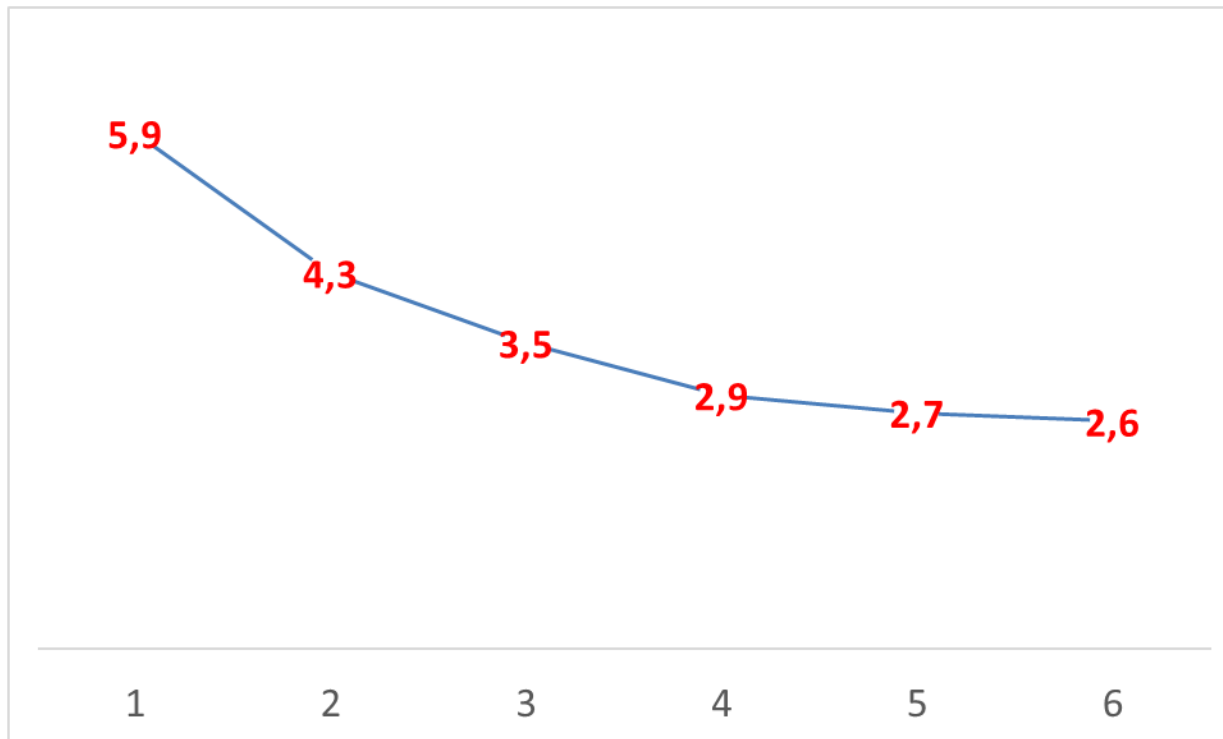
Ενεργότητα νόσου

- TJC: 3 , SJC: 0
- VAS: 30/100, HAQ: 0,63
- TKE: 8 mm/h, CRP: 1.4 mg/L (<5)
- DAS-28(TKE): **2.84**, DAS-28(CRP): **2.6**
- Χωρίς δερματικές βλάβες



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

DAS-28(CRP) ΑΝΑ ΕΤΟΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 1

ΕΡΩΤΗΜΑ:

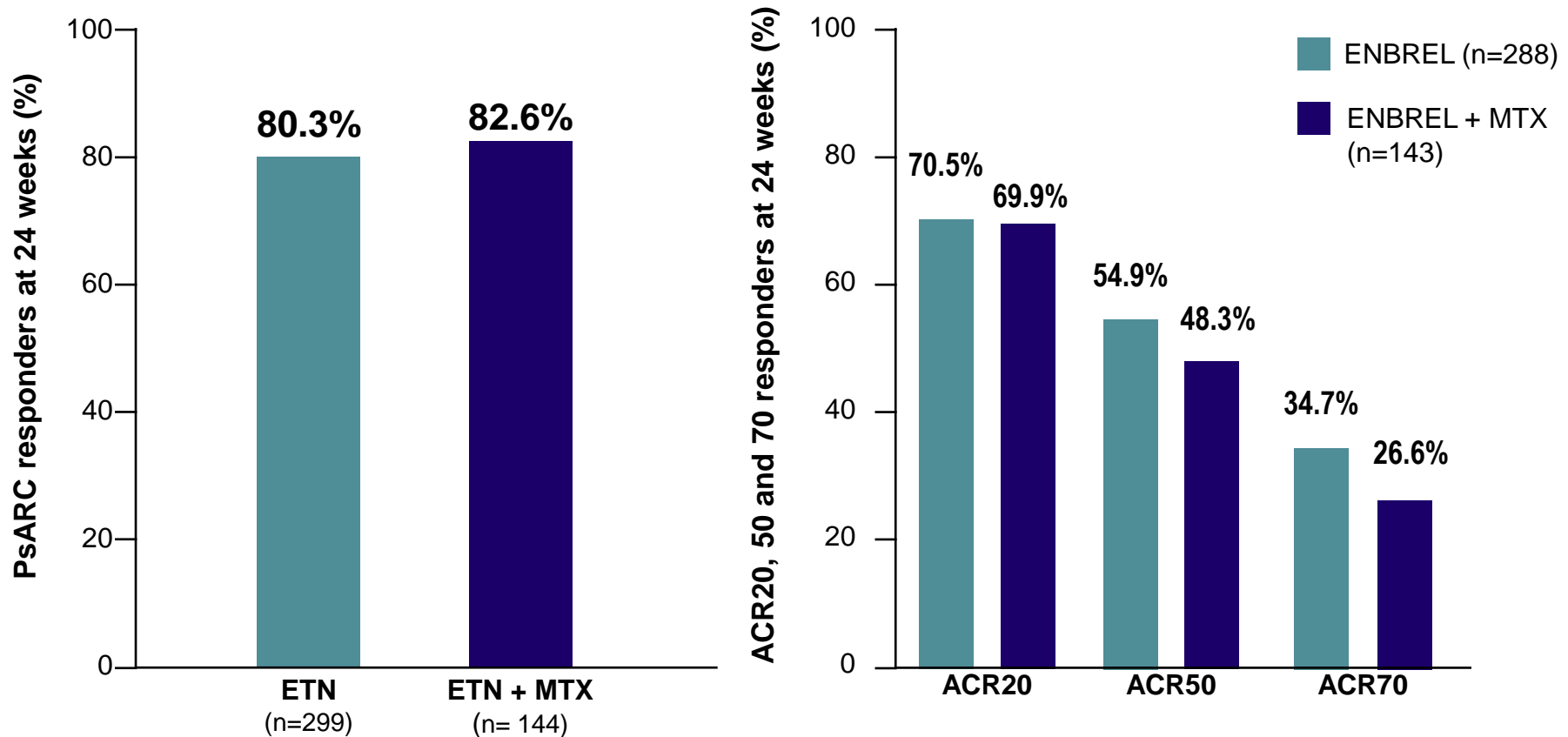
**ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΠΑΡΟΜΟΙΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ?**

Comparison of Etanercept Monotherapy and Combination Therapy with Methotrexate in Psoriatic Arthritis: Results from 2 Clinical Trials

Bernard Combe, Frank Behrens, Neil McHugh, Fiona Brock,
Urs Kerkmann, Blerina Kola and Gaia Gallo

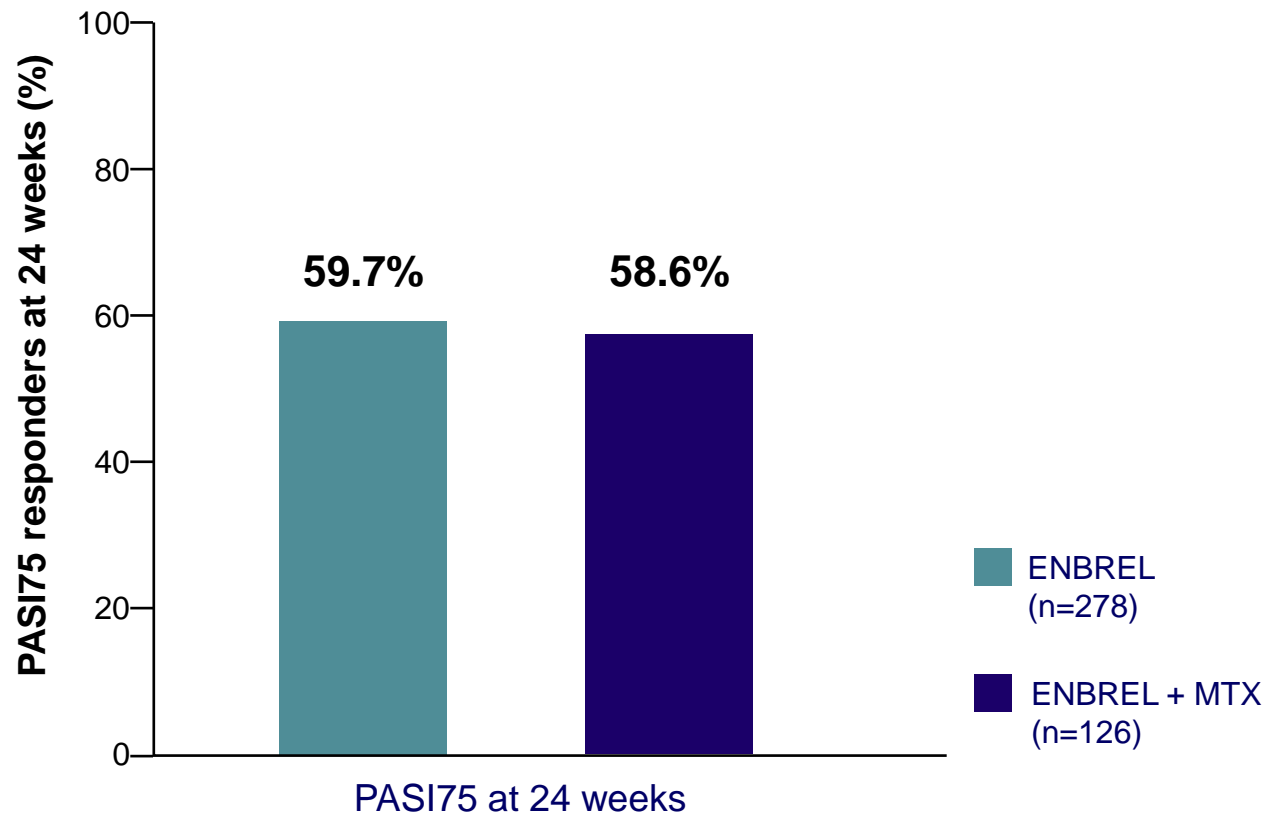
J Rheumatol 2016;43;1063-1067

Παρόμοια αποτελέσματα στην μονοθεραπεία και στη θεραπεία συνδυασμού με MTX για τα συμπτώματα των αρθρώσεων



Στους 6 μήνες παρατηρήθηκαν παρόμοια ποσοστά ACR20 και PsARC ανταποκρίσεων και στα δύο θεραπευτικά σκέλη (ETN vs ETN + MTX)
Αριθμητικά μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών στο σκέλος της μονοθεραπείας πέτυχαν ACR50 και ACR70 ανταποκρίσεις συγκριτικά με το σκέλος της ETN +MTX

Παρόμοια αποτελέσματα στην μονοθεραπεία και στη θεραπεία συνδυασμού με MTX για τα συμπτώματα του δέρματος



Παρόμοια ποσοστά PASI75 ανταπόκρισης παρατηρήθηκαν στους ασθενείς που έλαβαν ETN και ETN + MTX

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ♂ 71 ετών, 78 Kg, 172 cm
- Κάπνισμα (-), Αλκοόλ (-)
- Συνταξιούχος μηχανικός, 2 παιδιά
- Κάτοικος Αθήνας

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Αρτηριακή υπέρταση από 15ετίας υπό Ιρμπεσαρτάνη (Aprovel)
- Στεφανιαία νόσος από 10ετίας (αγγειοπλαστική 3 αγγείων) υπό Μετοπρολόλη (Lopressor) και ΑΣΟ (Salospir)
- Δυσλιπιδαιμία από 25ετίας υπό Σιμβαστατίνη (Lepur)
- Σακχαρώδης Διαβήτης από 10ετίας υπό Μετφορμίνη (Glucophage)
- ΓΟΠΝ από 35ετίας με ιστορικό έλκους υπό Εσομεπραζόλη (Nexium)
- ΧΑΠ από 20ετίας χωρίς αγωγή

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

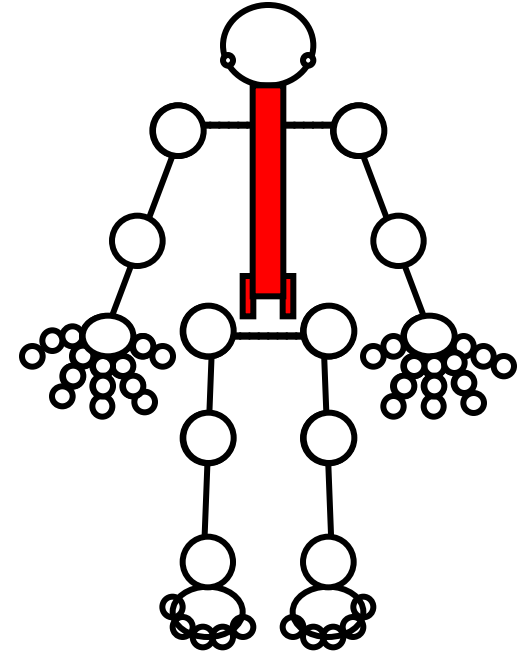
- Διάγνωση ΑΣ το 2007
- Παρουσίαζε εικόνα “bamboo” ΘΜΣΣ και ΟΜΣΣ
- Στην Α/α ιερολαγονίων εμφάνιζε 4^{ου} βαθμού ιερολαγονίτιδα
- Στο παρελθόν έκανε κατάχρηση ΜΣΑΦ τα οποία σταμάτησε μετά τη διάγνωση του έλκους 12λου
- Mantoux (+): 25mm με κ/α πτυέλων (-) για B. Coch και CT θώρακα χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα
- Έλαβε αρχικά Ισονιαζίδη και διέκοψε λόγω αύξησης AST, ALT (x4)
- Συνέχισε με Ριφαμπικίνη για 6 μήνες

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΑΡΧΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Ενεργότητα νόσου

- BASDAI: 8,6
- VAS: 90/100, HAQ: 2
- ΤΚΕ: 38 mm/h, CRP: 11,5 mg/L(<5)
- Schober: 10 cm
- Lateral: 2 cm (ΔΕ), 2 cm (ΑΡ)
- Tragus to wall: 24 cm, έκπτυξη θώρακα: 1 cm



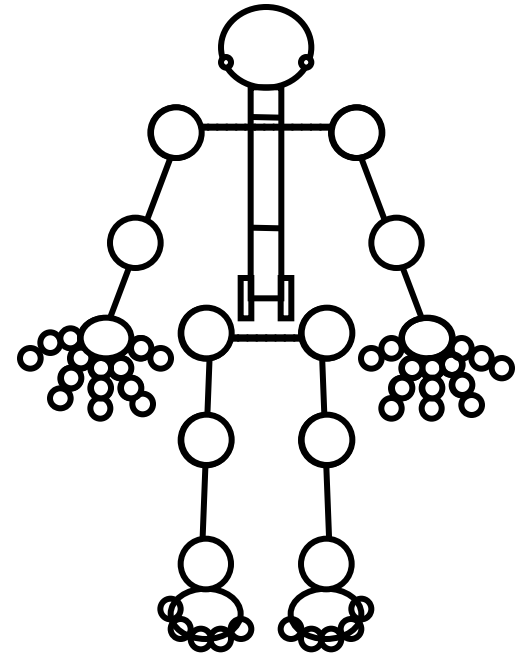
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΣΧΗΜΑ
Etanercept 50 mg/w

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 6 ΜΗΝΕΣ ΜΕ **ETANERCEPT**

Ενεργότητα νόσου

- BASDAI: 5,3
- VAS: 60/100, HAQ: 1.4
- ΤΚΕ: 25 mm/h, CRP: 6,2 mg/L(<5)
- Schober: 11 cm
- Lateral: 4 cm (ΔΕ), 5 cm (ΑΡ)
- Tragus to wall: 20 cm, έκπτυξη θώρακα: 2 cm

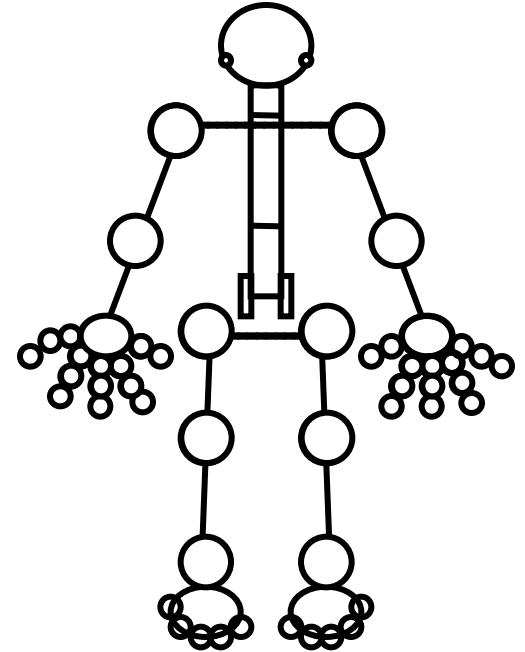


ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ 72 ΜΗΝΕΣ

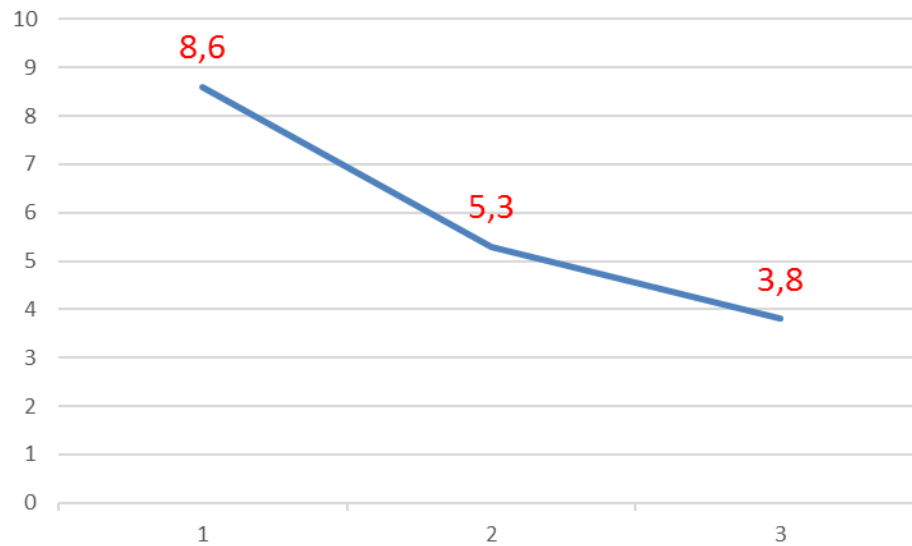
Ενεργότητα νόσου

- BASDAI: 3.8
- VAS: 40/100, HAQ: 1
- ΤΚΕ: 18 mm/h, CRP: 4,3 mg/L(<5)
- Schober: 11 cm
- Lateral: 5 cm (ΔΕ), 6 cm (ΑΡ)
- Tragus to wall: 18 cm, έκπτυξη θώρακα: 3 cm



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΒΑΣΔΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

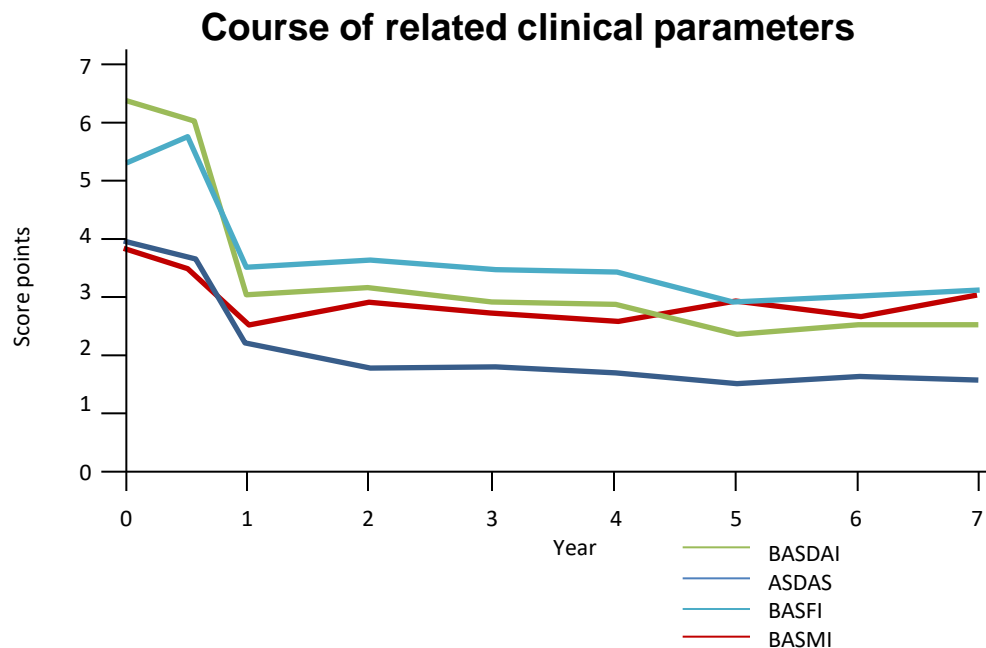


ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 2

ΕΡΩΤΗΜΑ:

**ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΠΑΡΟΜΟΙΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ?**

Baraliakos *et al*: μακροχρόνια αποτελεσματικότητα σε ασθενείς με προχωρημένη ΑΣ



- Η θεραπεία με ETN επιτυγχάνει σταθερή αποτελεσματικότητα σε όλες τις παραμέτρους αξιολόγησης αποτελεσματικότητας στην ΑΣ
- 62% των ασθενών ολοκλήρωσαν την περίοδο θεραπείας 7 ετών
 - 31.3% μερική ύφεση (ASAS partial remission) στον 7^ο χρόνο θεραπείας
 - 43.8% μη ενεργό νόσο (ASDAS inactive disease) στον 7ο χρόνο θεραπείας
- 68,8% των ασθενών που έλαβαν ETN πέτυχαν BASDAI <3 και διατήρησαν μέτρια δραστηριότητα νόσου κατά ASDAS έως το 7^ο έτος θεραπείας

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- ♀ 68 ετών, 84 Kg, 160 cm
- Κάπνισμα (-), Αλκοόλ (-)
- Οικιακά, 4 παιδιά
- Κάτοικος Αθήνας

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Αρτηριακή υπέρταση από 25ετίας υπό Ραμιπρίλη (Triatec)
- Δυσλιπιδαιμία από 15ετίας υπό Ροσουβαστατίνη (Crestor)
- Σακχαρώδης Διαβήτης από 15ετίας υπό Ινσουλίνη
- Υποθυρεοειδισμός υπό Θυροξίνη (T4)
- ΧΝΑ από 5ετίας (GFR<60 ml/min)
- Υπερουριχαιμία υπό Αλλοπουρινόλη (Soluric)
- Διάγνωση Ψωρίασης από 30ετίας

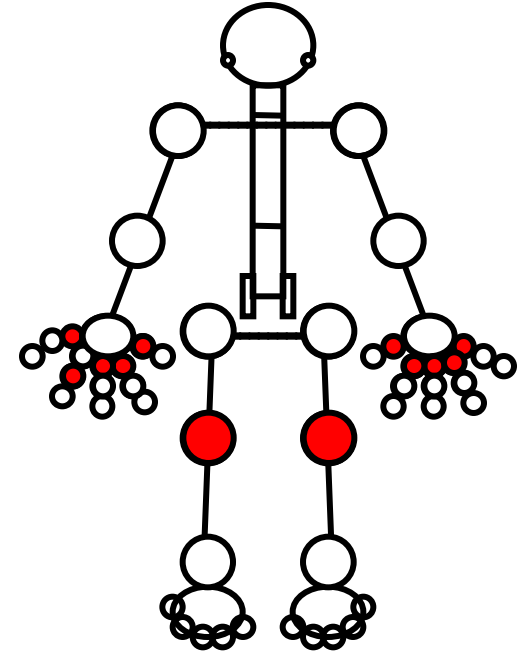
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΑΡΧΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Το 2012 η ασθενής προσήλθε λόγω εμφάνισης αρθρίτιδας γονάτων άμφω και ΜΚΦ άμφω

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 12 , SJC: 8
- VAS: 90/100, HAQ: 2
- ΤΚΕ: 74 mm/h, CRP: 12,4 mg/L (<5)
- DAS-28(ΤΚΕ): **7.02** , DAS-28(CRP): **5.89**
- PASI: **4.9**
- Mantoux (-)



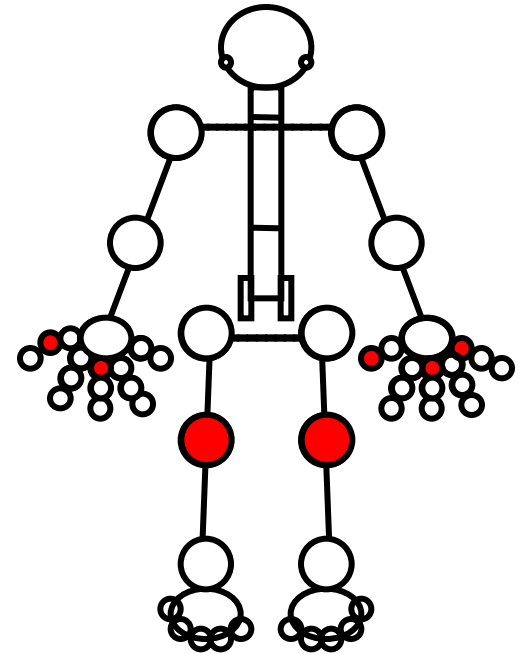
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΣΧΗΜΑ
MTX 10mg/w + 7,5mg/d CS

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 3 ΜΗΝΕΣ

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 7, SJC: 2
- VAS: 60/100, HAQ: 1.3
- TKE: 46 mm/h, CRP: 8.2 mg/L(<5)
- DAS-28(TKE): **5.4** , DAS-28(CRP): **4.47**
- PASI: **3.7**



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ?

- Συνέχιση MTX σε μεγαλύτερη δόση
- CS σε μεγαλύτερη δόση
- Συγχορήγηση άλλου DMARD (LEF, CYC)
- Προσθήκη anti-TNF παράγοντα

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ:

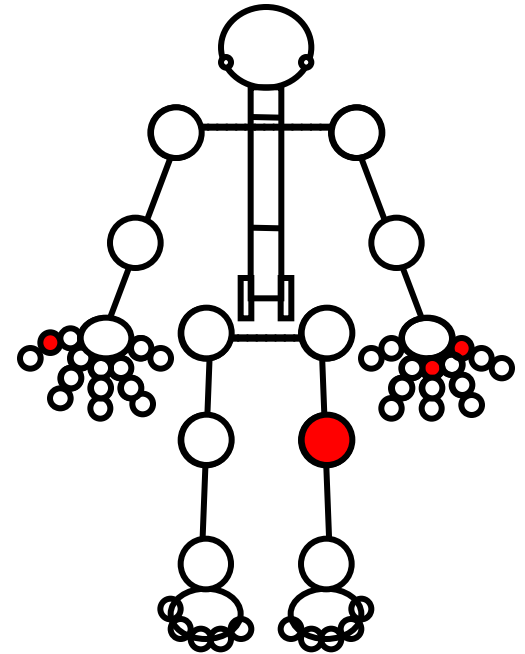
ΠΡΟΣΘΗΚΗ ADALIMUMAB

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 6 ΜΗΝΕΣ

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 4, SJC: 2
- VAS: 55/100, HAQ: 1.3
- TKE: 33 mm/h, CRP: 6.7 mg/L(<5)
- DAS-28(TKE): **4.74** , DAS-28(CRP): **3.95**
- PASI: **1**
- **GFR<45 ml/min**



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ?

- Διακοπή MTX
- CS σε μεγαλύτερη δόση
- Χορήγηση άλλου DMARD (LEF, CYC)
- Διακοπή anti-TNF παράγοντα
- Χορήγηση άλλου anti-TNF παράγοντα

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ:

ΔΙΑΚΟΠΗ MTX

-

ΣΥΝΕΧΙΣΗ ADALIMUMAB

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ?

- CS σε μεγαλύτερη δόση
- Χορήγηση άλλου DMARD (LEF, CYC)
- Χορήγηση άλλου anti-TNF παράγοντα

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ:

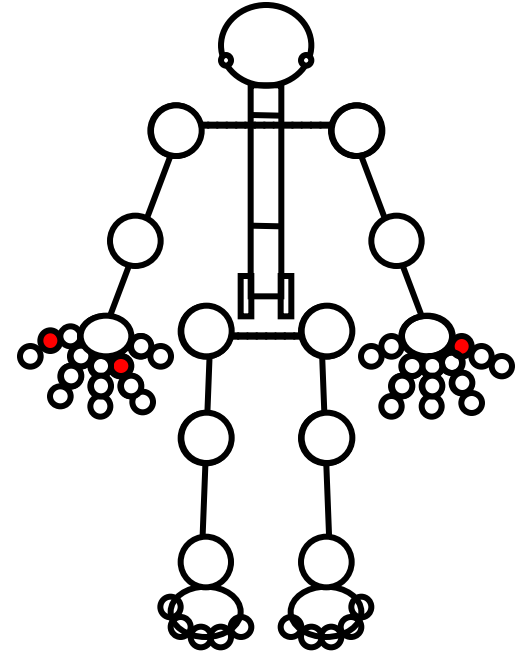
**ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΣΕ ΕΤΑΝΕΡΣΕΡΤ
(ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ)**

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 3 ΜΗΝΕΣ

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 3, SJC: 2
- VAS: 40/100, HAQ: 1
- TKE: 30 mm/h, CRP: 3.2 mg/L(<5)
- DAS-28(TKE): **4.31** , DAS-28(CRP): **3.39**
- PASI: **0.7**
- **GFR<45 ml/min**



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

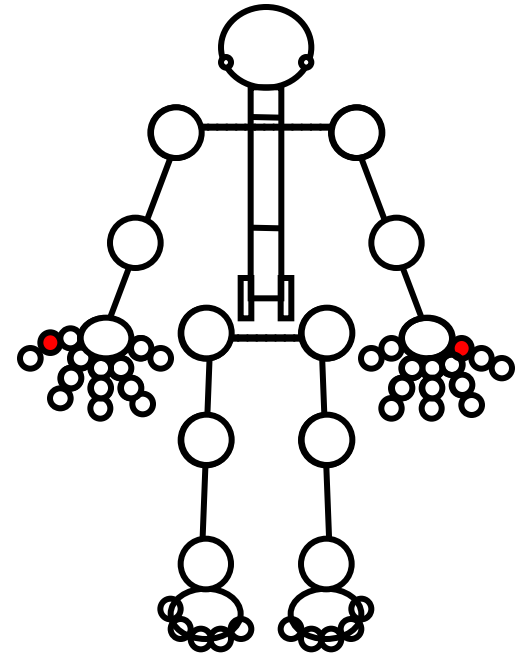
- Εμφάνιση στηθάγχης 1 έτος μετά τη χορήγηση Enbrel
- Υποβλήθηκε σε αγγειοπλαστική 2 αγγείων
- Λαμβάνει επιπλέον και Κλοπιδογρέλη (Plavix), ΑΣΟ και Βισοπρολόλη (Concor)
- Εξαιτίας κακής ρύθμισης του ΣΔ αρνήθηκε τη συγχορήγηση CS

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΜΕΤΑ 36 ΜΗΝΕΣ

Ενεργότητα νόσου

- TJC: 2, SJC: 0
- VAS: 40/100, HAQ: 1
- TKE: 30 mm/h, CRP: 3.2 mg/L(<5)
- DAS-28(TKE): **3.73** , DAS-28(CRP): **2.81**
- PASI: **0.7**
- **GFR<45 ml/min**



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ # 3

ΕΡΩΤΗΜΑ:

**ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΠΑΡΟΜΟΙΑ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ?**

Ευχαριστώ για την προσοχή σας...