

17^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο

ΕΠΕΜΥ

2-5
Οκτωβρίου
2025

Ρέθυμνο
Κρήτης
Ξενοδοχείο
Theartemis
Palace

Με φυσική παρουσία και
διαδικτυακή παρακολούθηση



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ
ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Καραμπάτσος Βασίλειος, Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας
“ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ”

Βιάζης Νικόλαος, Διευθυντής Γαστρεντερολογικής κλινικής,
Επιστημονικά και Διοικητικά υπεύθυνος “ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-
ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ”

Ατομικό ιστορικό ασθενούς

- Άνδρας, 19ετών
- Συνοδές παθήσεις(-)
- Οικογενειακό ιστορικό (-)
- Χειρουργικό ιστορικό (-)
- Κάπνισμα (-)
- Αλκοόλ (-)
- Αλλεργίες (-)
- Επεισόδιο ιδρωταδενίτιδας(04/2024)-
ύφεση με αντιβιοτική αγωγή

Πορεία νόσου

- **1η Νοσηλεία** (έτερο ίδρυμα): διαρροϊκές κένώσεις >10, αφθώδης στοματίτιδας
- Ειλεοκολονοσκόπηση: ενδοσκοπική εικόνα πανκολίτιδας
- Γαστροσκόπηση: οισοφαγίτιδα, γαστρο12δακτυλίτιδα
- Βιοψίες συμβατές με **CD**
- **Διάγνωση ν. Crohn 05/2024**
- Εξιτήριο με οδηγίες 5-ASA p.o.
- MRE(6/2024): χωρίς σαφή εικόνα στένωσης του λεπτού εντέρου, ή προστενωτική διάταση αυτού. Χωρίς σαφή εικόνα πάχυνσης του τοιχώματος του λ.ε. Συγκεντρική επίταση στην απεικόνιση του τοιχώματος του π.ε.

Πορεία νόσου

- **2η Νοσηλεία** (έτερο ίδρυμα) 6/2024 λόγω μυο-περικαρδίτιδας με τμηματικές υποκινησίες
- PCR EBV(+) και filmarray για αδενοϊό(+)
- Εξιτήριο με οδηγίες για πρεδνιζολόνη 20mg/d με σταδιακό(αργό) tapering, βισοπρολόλη 5mg 1x2, ραμιπρίλη 2,5mg 1x1 και εμπαγλιφλοζίνη 10mg 1x1
- 10/2024 Περιεδρικό απόστημα-χειρουργική διάνοιξη και αντιβιοτική αγωγή με σιπροφλοξασίνη/μετρονιδαζόλη

Πορεία νόσου

- **3η Νοσηλεία** (έτερο ίδρυμα) 1/11/2024 λόγω εμπυρέτου από 2ημέρου με συνοδό κακουχία, αδυναμία 5 ημέρες μετά τη διακοπή της κορτιζόνης.
- **Διακομιδή** για συνέχιση νοσηλείας στην κλινική μας 20/11-5/12/2024
- CT AKK+inc: Πάχυνση τοιχώματος κατιόντος και ορθοσιγμοειδούς. Παρουσία διογκωμένων λεμφαδένων επιχωρίως και κατά μήκος της κάτω μεσεντέριου αρτηρίας.
- Νέα ενδοσκόπηση: Προώθηση έως την ηπατική καμπή, οίδημα βλεννογόνου, εικόνα λιθόστρωτου, εξίδρωμα. Ηπιότερη εικόνα σε AP κόλον με skip lesions.

Πορεία νόσου

Κατά τη νοσηλεία:

- Εξωεντερικές εκδηλώσεις: **αρθραλγίες** κατά γόναυ άρθρωση και ΠΔΚ άμφω
- Βιοψία: CMV (-)

??????

Πορεία νόσου

- Νέο Echo καρδιάς: EF 60% και καρδιολογική εκτίμηση, λόγω επικείμενης έναρξης **anti-TNF**
- **IFX(Infliximab)** 5mg/kg 2 δόσεις εντός νοσηλείας (πλάνο δόσης 0-2-6)
- Ο ασθενής λαμβάνει εξιτήριο σαφώς βελτιωμένος από τα συμπτώματα των αρθρώσεων, 3-4 πολτώδεις και σχηματισμένες κενώσεις, χωρίς πρόσμειξη αίματος

- MRI πυέλου (12/2024): **περιεδρικό συρίγγιο** στην 7^η ώρα, περιβάλλει πεταλοειδώς τον έσω σφιγκτήρα, κλάδος αυτού πορεύεται εντός του υποδόριο κυτταρολιπώδους ιστού στην κατωφέρεια του ΔΕ γλουτού έως τη μεσογλουτιαία σχισμή. Παρατηρείται επικοινωνία αυτού με αποσθηματική κοιλότητα περιβάλλουσα τον έξω σφιγκτήρα. Παρουσία φυσαλλίδος αέρα εντός της αποσθηματικής κοιλότητας.
- 3^η δόση IFX 5mg/kg (induction) 3/01/2025: από 15ημέρου **επιδείνωση** αρθραλγιών και **αύξηση** διαρροϊκών κενώσεων 8-10/d χωρίς πρόσμειξη αίματος, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής

Πορεία νόσου

- **4^η νοσηλεια** (έτερο ίδρυμα) 02/2025:
νοσηλεία 10 ημέρες λόγω άσηπτης
αρθρίτιδας ΔΕ κατά γόναυ άρθρωσης
- Έναρξη μεθυλπρεδνιζολόνης iv 40mg +
ακετυλοσαλυκυλικό οξύ 80mg
- Εξιτήριο με μεθυλπρεδνιζολόνη 16mg x1
p.o και salospir 80mg

Πορεία νόσου

- 4^η δόση (14/02/2025) IFX 5mg/kg/6w: καλή κλινική κατάσταση, μείωση των κενώσεων σε 4-5 πολτώδεις χωρίς πρόσμιξη αίματος, βλετίωση αρθραλγιών
 - 5^η δόση (27/03/2025) IFX 5mg/kg/6w: περαιτέρω μείωση των κενώσεων σε 1-2 ημερησίως
 - 6^η δόση (7/05/2025): από 2εβδομάδων έναρξη 10διαρροικών κενώσεων ημερησίως χωρίς πρόσμιξη αίματος, με νυχτερινή αφύπνιση. Αδυναμία, καταβολή απώλεια βάρους (4kg). Αύξηση δεικτών φλεγμονής- Hb:8.2
- Γίνεται έγχυση IFX σε δόση **10mg/kg** και επανεκτίμηση σε 5ημέρες στα εξωτερικά ιατρεία.



Πορεία νόσου

- Χωρίς βελτίωση και με έντονες αρθραλγίες

?????



Πορεία νόσου

- Απόφαση αλλαγής θεραπείας σε **Upadacitinimib** (05/2025)
 - Έναρξη και επανεκτίμηση εντός εβδομάδων
 - Κλινική βελτίωση- εργαστηριακή βελτίωση
- 



Πορεία νόσου

- 07/2025 εκ νέου αρθραλγίες και αύξηση του αριθμού των κενώσεων

?????





Πορεία νόσου

- 08/2025 Έναρξη Tulisokibart – anti TL1a
 - Βελτίωση των συμπτωμάτων
- 



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ