

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ



MD, Msc ΑΝΑΓΝΩΣΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα (ΡΑ) (6,7‰ των ενηλίκων)
- Οροαρνητικές σπονδυλαρθρίτιδες (αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτιδα 2,4‰, η ψωριασική αρθρίτιδα με 1,7‰)
- Σύνδρομο Sjögren (1,5‰)
- Ρευματική πολυμυαλγία (ΡΠ) (1,5‰)
- Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος (ΣΕΛ) (0,5‰)
- Συστηματική σκλήρυνση ή σκληροδερμία (ΣΚΛ)
- Πολυμυοσίτιδα – Δερματομυοσίτιδα
- Μεικτή νόσος του συνδετικού ιστού, Μη διαφοροποιημένη νόσος του συνδετικού ιστού, Σύνδρομο επικάλυψης νοσημάτων του συνδετικού ιστού.
- Νόσος του Still των ενηλίκων
- Αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο (ΑΦΣ)
- Αγγειίτιδες

ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΥΝ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ
- ΕΝΑ ΟΡΓΑΝΟ /ΟΛΑ ΤΑ ΟΡΓΑΝΑ,ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
- ΗΠΙΑ –ΒΑΡΙΑ
- ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΑ

Οι στόχοι του ιατρού

- Έγκαιρη διάγνωση
- ύφεση της νόσου
- διατήρηση της λειτουργικότητας(αρθρώσεων κ ζωτικών οργάνων)
- διατήρηση της παραγωγικότητας και γενικά της ποιότητας ζωής του ασθενούς
- έλεγχος συμπτωμάτων

Έγκαιρη διάγνωση

Early vs established RA



Έγκαιρη διάγνωση

Κλινικά αίτια καθυστερημένης διάγνωσης της ΑΣ

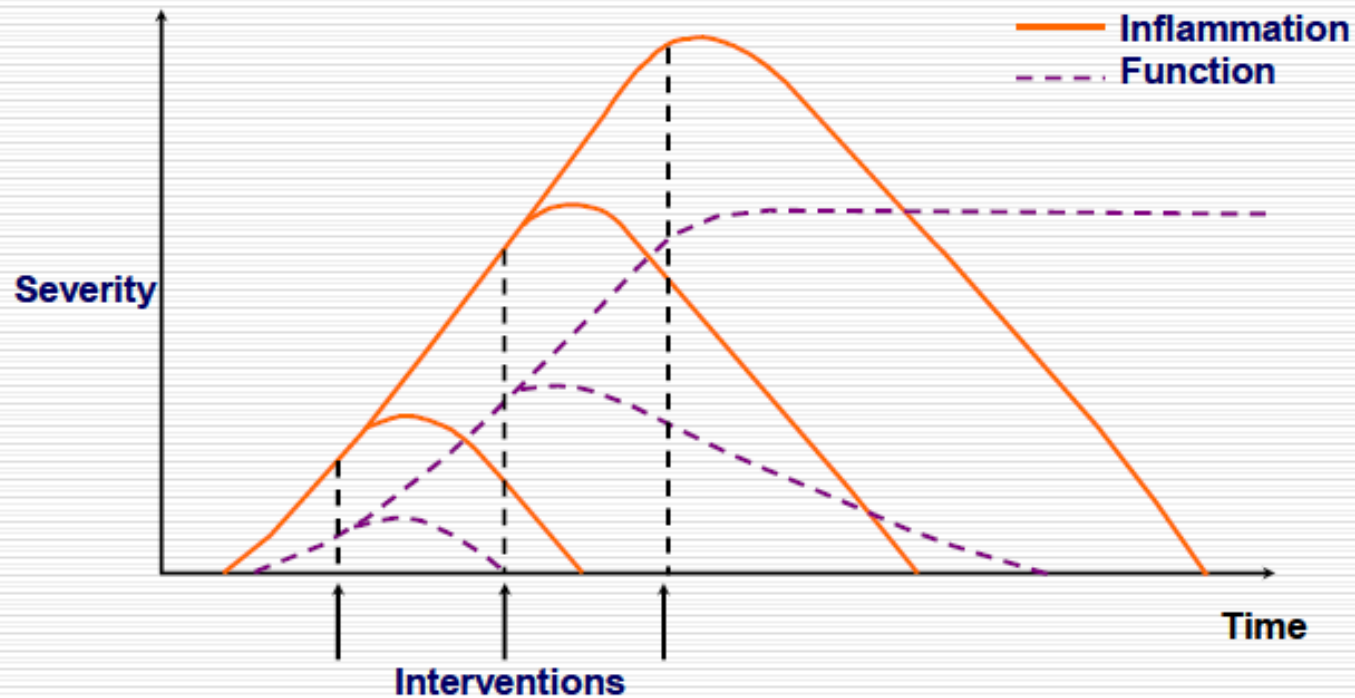
- Η ακτινολογική ιερολαγονίτιδα αποτελεί όψιμη εκδήλωση
- Η χρόνια οσφυαλγία είναι συχνό σύμπτωμα
- Οι ασθενείς υποτιμούν συχνά τα συμπτώματα
- Πολλοί γενικοί γιατροί δεν το υποψιάζονται

ΥΦΕΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

- Η έγκαιρη αντιμετώπιση αποτελεί «κλειδί» για τον έλεγχο των αυτοάνοσων ασθενειών.
- Σήμερα η διεθνής κοινότητα γνωρίζει ότι τα αυτοάνοσα νοσήματα πρέπει να αντιμετωπίζονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα: Αν χάσουμε πολύτιμο χρόνο τότε τα νοσήματα αυτά πολύ δυσκολότερα μπαίνουν σε ύφεση.
- Σκοπός είναι η ανακούφιση από τα συμπτώματα, η ελαχιστοποίηση της βλάβης των οργάνων και ιστών και η διατήρηση της λειτουργίας των οργάνων.

ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ

Effect of RA Disease Duration on Inflammation and Function



ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΙ ΑΝ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΦΕΙΛΩΝΤΑΙ ΣΕ ΕΞΑΡΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ,ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΗ Ή ΣΕ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι προβληματισμοί του ιατρού

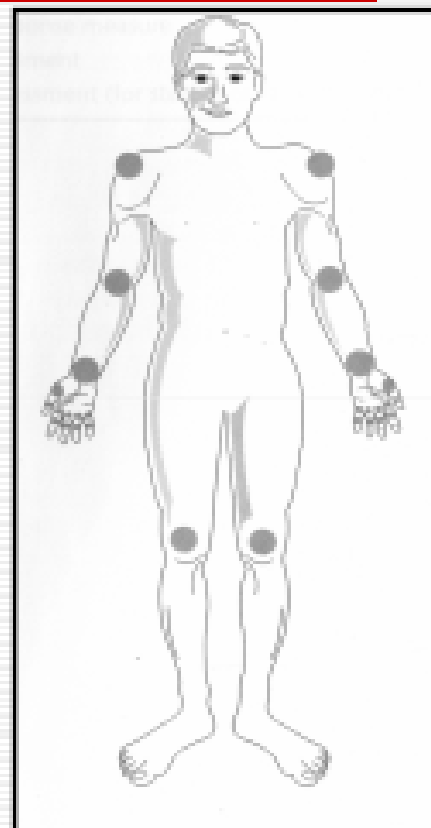
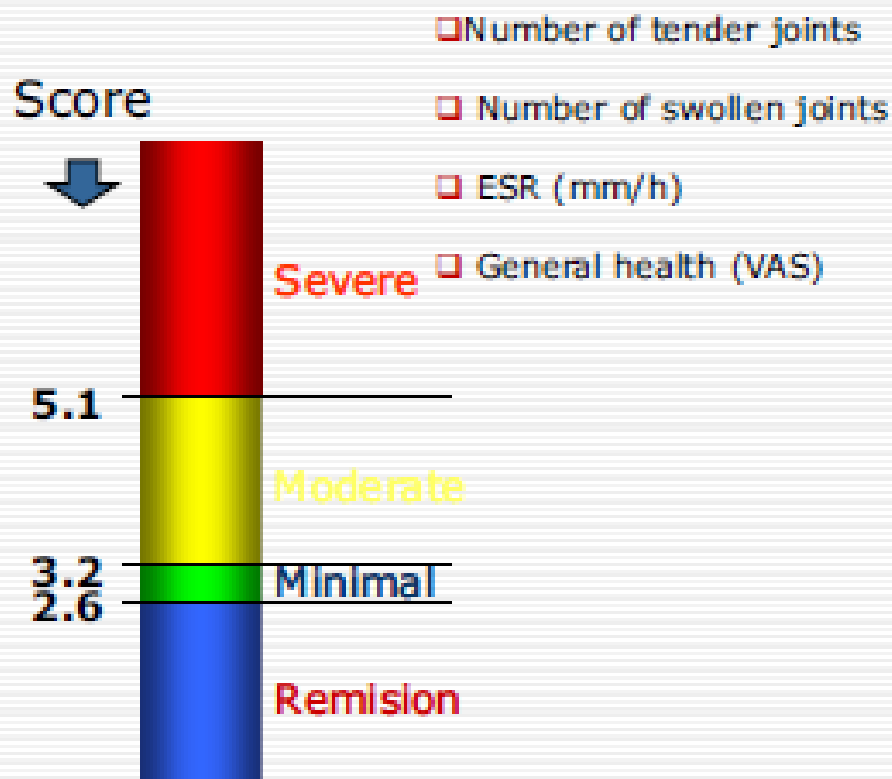
- σχεδιασμός και επιλογή θεραπείας
- αντιμετώπιση ανεπιθύμητων ενεργειών
- συμμόρφωση του ασθενούς στη θεραπεία
- επικοινωνία με τον ασθενή
- εγκυμοσύνη κ λοχεία

σχεδιασμός και επιλογή θεραπείας

- Θέτουμε στόχους στη θεραπεία
- Χρησιμοποιούμε δείκτες μέτρησης της ενεργότητας της νόσου
- Χρησιμοποιούμε δείκτες αντικειμενικής θεραπευτικής απόκρισης
- Χρησιμοποιούμε συνδυασμούς των DMARDs οι οποίοι έχουν καλύτερα αποτελέσματα από τη μονοθεραπεία
- Χρήση βιολογικών παραγόντων

δείκτες μέτρησης της ενεργότητας της νόσου

DAS28: disease activity



$$\text{DAS 28 (4 variables)} = 0.56 \cdot \text{TE28} + 0.28 \cdot \text{SW28} + 0.7 \cdot \text{ESR} + 0.014 \cdot \text{GH}$$

δείκτες μέτρησης της ενεργότητας της νόσου

Όρια ASDAS για εκτίμηση ενεργότητας νόσου

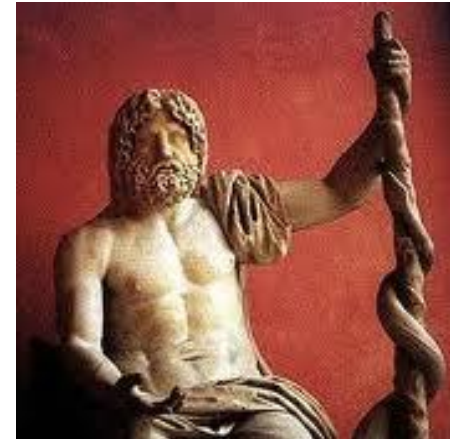


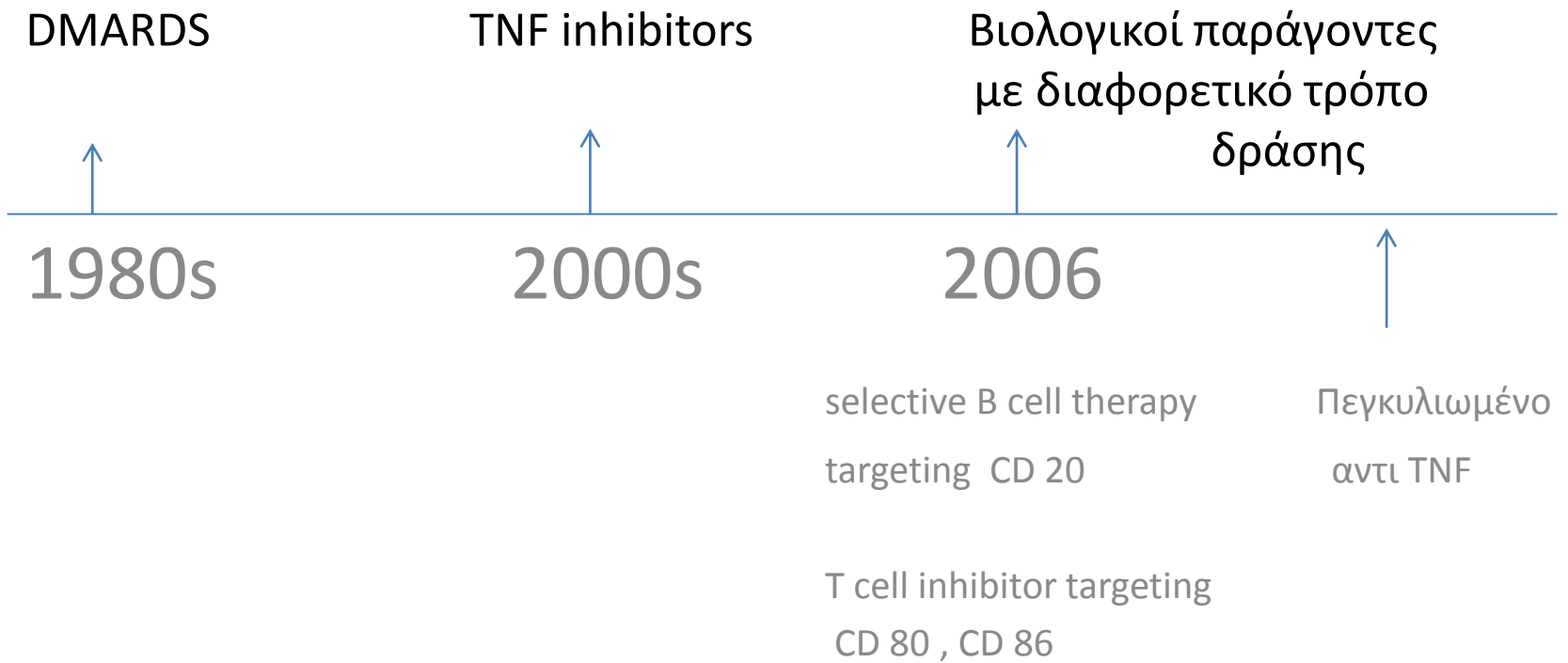
Machado P et al. Ann Rheum Dis 2011;70:47-53 (with permission)



ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

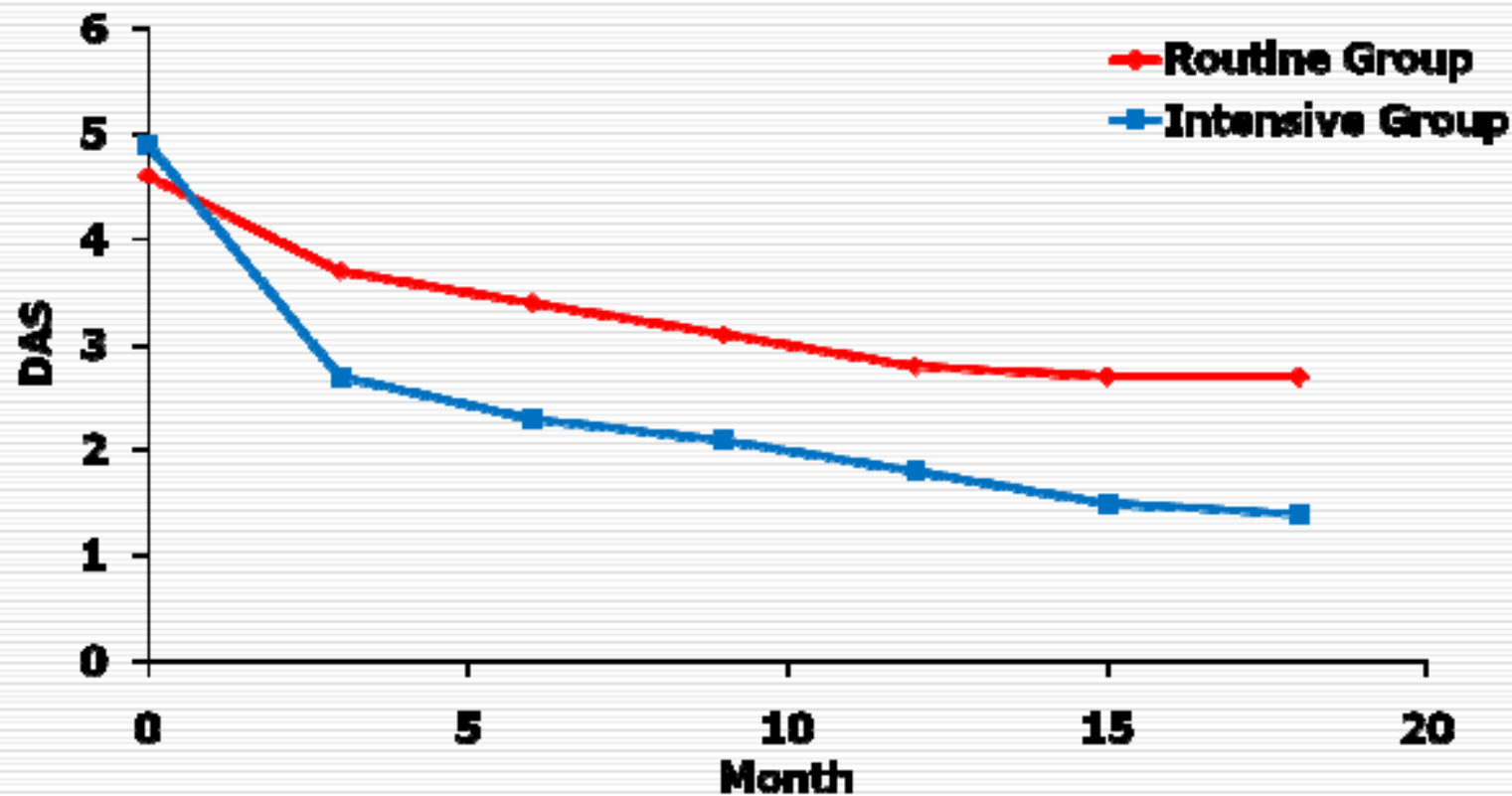
Στην αρχαία Ελληνική μυθολογία ο Ασκληπιός, θεός της ιατρικής, είχε δύο κόρες. Την Πανάκεια, θεά της θεραπείας και την Υγεία, θεά της πρόληψης.





Αποτελεσματική η συστηματική παρακολούθηση και τροποποίηση της αγωγής βάσει του DAS

Μελέτη TICORA



Έλεγχος πριν τη χορήγηση βιολογικών παραγόντων

- Πλήρης κλινική εξέταση
 - Μέτρηση ενεργότητας νόσου
 - Γενική αίματος
 - Έλεγχος ηπατικής και νεφρικής λειτουργίας
 - Έλεγχος εγκυμοσύνης
 - Δοκιμασία Mantoux
 - Ακτινογραφία θώρακα
 - Όλα τα απαραίτητα εμβόλια
-
- Πιθανός έλεγχος για ANA, ds-DNA, ACL

Ασφάλεια στη χορήγηση των βιολογικών παραγόντων

- ❑ Μη σοβαρές λοιμώξεις
- ❑ Σοβαρές λοιμώξεις
- ❑ Ευκαιριακές λοιμώξεις: TB, ιστοπλάσμωση, λιστερίωση, ασπεργίλλωση, τοξοπλάσμωση, κλπ
- ❑ Μειωμένη ή αργοπορημένη απάντηση εμβολίων (ινφλουένζας, ηπατίτιδας, πνευμονιόκοκκου)
- ❑ Αντιδράσεις δέρματος στην έγχυση
- ❑ Αντιδράσεις υπερευαισθησίας
- ❑ Νεοπλασίες: δέρμα, λέμφωμα
- ❑ Προσβολή ΚΝΣ: απομυελίνωση, λευκοεγκεφαλοπάθεια
- ❑ Ανεπάρκεια ανοσοσφαιρινών

Table 2

Major safety considerations related to the use of biologic agents in RA.

	Anti-TNF- α	Rituximab	Abatacept	Tocilizumab
Infections	↑	↑	↑	↑
Tuberculosis	↑	No?	Has been described	Has been described
Neoplasms	↑?	No evidence yet	No evidence yet	No evidence yet
Autoimmunity	↑	No evidence yet	No evidence yet	No evidence yet
Caution with	Severe heart failure Hepatitis B Demyelination	Severe heart disease Hepatitis B	Chronic obstructive pulmonary disease	Dyslipidemia Impaired hepatic biology Neutropenia Abdominal infection

ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ Κ ΛΟΧΕΙΑ

- ΠΡΟΣΒΑΛΟΥΝ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.
- ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΠΙΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ(ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ)
- ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΒΕΛΤΙΩΝΟΝΤΑΙ(ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ)
- ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΞΕΙ ΕΞΑΡΣΗ ΜΕΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ(ΣΕΛ)
- ΠΡΟΓΡΑΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- ΕΙΝΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
- ΠΡΟΣΒΑΛΟΥΝ ΚΥΡΙΩΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ(ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΑΣ)
- Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΕΝΗΜΕΡΩΝΕΙ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΟΠΩΣ Κ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΗΜΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΠΑΣΧΕΙ, ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ Κ ΤΙΣ ΤΥΧΟΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
- Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΙ ΜΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ ΤΟΥ ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΑΦΟΥ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙΤΕ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟ 6 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΧΡΟΝΟ.
- Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΝΑ ΑΓΑΠΗΣΕΙ Κ ΝΑ ΔΕΧΤΕΙ ΤΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΑΦΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΕΡΟΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥ

ΣΤΟΧΟΣ

ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

(ανοσοπαρέμβαση)



ΥΦΕΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ