

**JIA TRANSITION**

**ΝΙΑ ΜΕΤΑΒΑΣΗ**

# Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα

## Ετήσια Επίπτωση

- **<16 χρόνων:** 14-20/100.000
- **10-16 χρόνων:** 3-5/100.000
- **12-16 χρόνων:** 2-3/100.000

# Πρόγνωση Νεανικής Ιδιοπαθούς Αρθρίτιδας

Παρακολούθηση	Αναπηρία (III-IV)	Ενηλικίωση-ενεργότητα
20 - 30 έτη	11 – 43%	≥50%

# Μορφές ΝΙΑς και Πρόγνωση

Μορφή νόσου	Ποσοστό ασθενών	Ύφεση 16 <sup>ο</sup> έτος(%)
Συστηματική	10-20	36
Ολιγοαρθρική	40-60	52
Πολυαρθρική/ΡΠ-	20-25	24
Πολυαρθρική/ΡΠ+	5-10	0
Ενθεσίτιδα/Αρθρίτιδα	-	-
Ψωριασική	5	-
Άλλη	-	-

ΕΝΗΛΙΚΕΣ με ΝΙΑ Μορφή νόσου	HAQ (%)		Steinbrocker(%)	
	Ήπιο 0-1,5	Μέτριο 1,5-3	Ήπιο I,IIα,IIβ	Σοβαρό III, IV
Συστηματική	37,5	62,5	34,6	65,4
Ολιγοαρθρική	100	0	93,3	6,7
Επεκταθείσα Ολιγοαρθρική	58	42	63,6	36,4
Πολυαρθρική ΡΠ-	50	50	58,6	41,4
Πολυαρθρική ΡΠ+	47,2	52,8	62,2	37,8
Ενθεσίτιδα/Αρθρί τιδα	83,9	16,1	93,7	6,3
Ψωριασική	75	25	77,2	22,8
<b>Σύνολο</b>	<b>57,1</b>	<b>42,9</b>	<b>62,5</b>	<b>37,1</b>

# Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα: ενεργότητα νόσου στην ενηλικίωση

- Αριθμός ασθενών: 176
- Αρχική διάγνωση: 1980-1985
- Διάρκεια παρακολούθησης: 30 έτη
- Δραστηριότητα νόσου: 34%
- Ύφεση, υπό θεραπεία: 7%
- Ύφεση, εκτός θεραπείας: 59%

# Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα: ενεργότητα νόσου στην ενηλικίωση

- Ασθενείς: 154 (1999 -2003)
- Μέση ηλικία: 19 έτη
- Μέση διάρκεια νόσου: 8 έτη
- Συνεχιζόμενη θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες: 29%
- Μέση διάρκεια θεραπείας: 4,2 έτη
- Δραστηριότητα νόσου: 58%
- Διακοπή θεραπείας: 14%
- Διακοπή παρακολούθησης: 13%

# ΝΙΑ Μετάβαση





# Συστάσεις EULAR/PReS Μετάβασης Νέων Ασθενών με Ρευματικά Νοσήματα

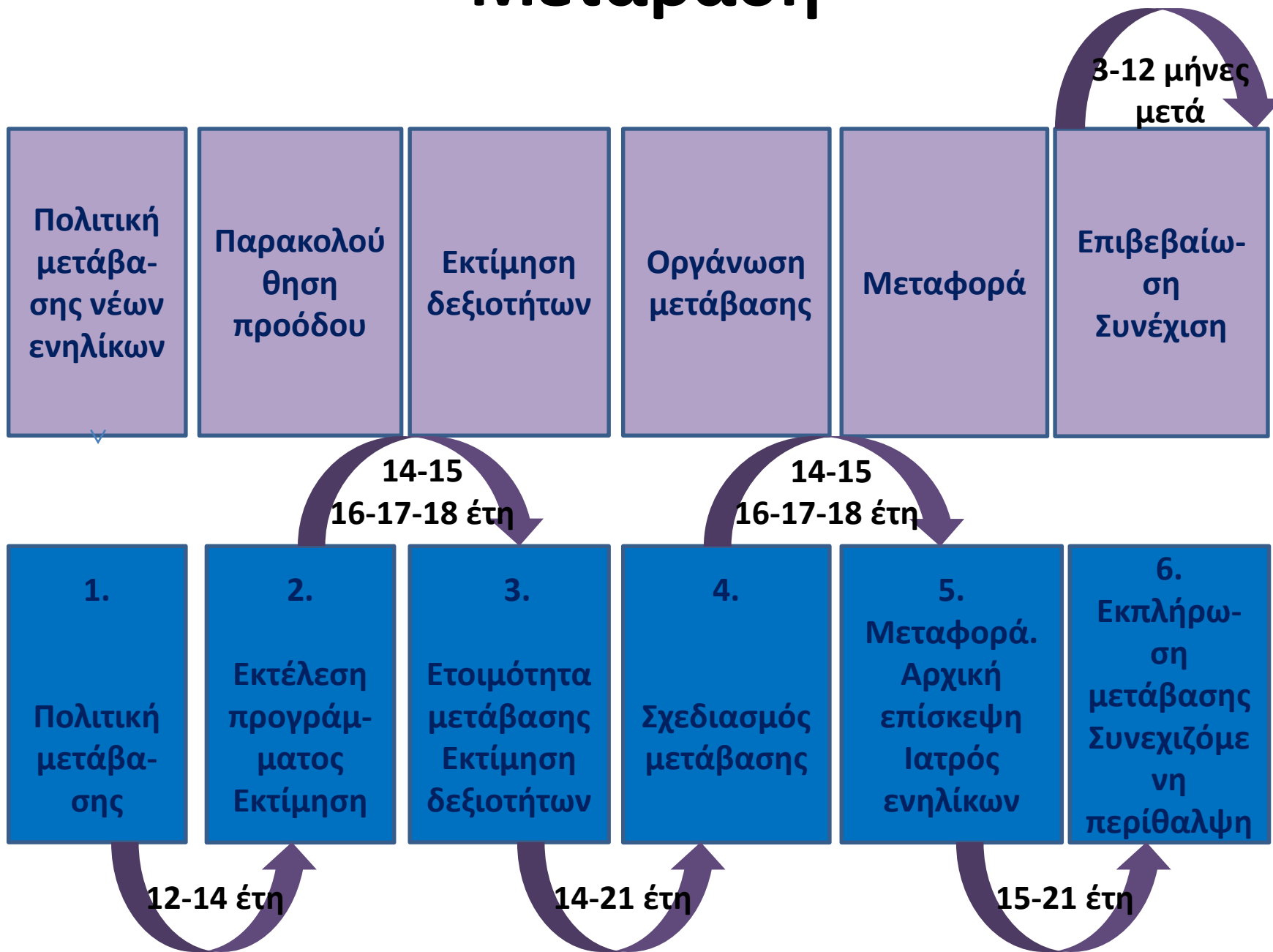
1. Προσβασιμότητα σε οργανωμένες, υψηλής ποιότητας υπηρεσίες μετάβασης.
2. Έναρξη διαδικασίας στην προεφηβική/εφηβική ηλικία.
3. Άμεση επικοινωνία ενδιαφερομένων: ασθενής-γονέας-παιδορ/λόγος-ρευμα/λόγος.
4. Καταγραφή σχεδιασμού και διαδικασίας στο ιστορικό του ασθενούς.
5. Προσυμφωνημένη, ενημερωμένη, γραπτή πολιτική μετάβασης.
6. Διεπιστημονική ομάδα με ύπαρξη και συντονιστή.
7. Προσανατολισμός ιατρικής ομάδας προς τον εξελισσόμενο έφηβο .
8. Παροχή γραπτού πιστοποιητικού μετάβασης.
9. Εξειδίκευση στην γενική ιατρική εφήβων και στα ρευματολογικά νοσήματα παιδων.
10. Εξασφαλισμένη οικονομική υποστήριξη υπεύθυνων ιατρικών μονάδων.
11. Προσβάσιμη ηλεκτρονική πλατφόρμα αποθήκευσης δεδομένων μετάβασης.
12. Εμπειρία /γνώση για την καλή πρόγνωση των νέων με ρευματικά νοσήματα.

<http://www.gotttransition.org>

## **Six Core Elements of Health Care Transition**

USA National Initiative for Children's Healthcare Quality/The  
Institute for Healthcare Improvement, 2014

# Μετάβαση



Ευχαριστώ!

