

# Συζήτηση δύσκολων περιπτώσεων από Ελλάδα

Αμαλία Ραπτοπούλου  
Ρευματολόγος  
Βέροια

# Περίπτωση 1

- Κύριος 76 ετών
- Αδιαφοροποίητο αυτοφλεγμονώδες νόσημα από 11ετίας με προϊούσα εξέλιξη
  - **Εμπύρετο με ρίγος, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής**
- Ατ.αν
  - ΑΣ (από την ηλικία των 30 ετών, ασυμπτωματικός)
  - ΟΠ # ΣΣ
  - Μείωση ακουστικής οξύτητας άμφω από διετίας  
(νευροαισθητήρια βαρηκοΐα άμφω)

# Περίπτωση 1

- Ανοσολογικός,
- γονιδιακός
  - CAPS, TRAPS, HIDS, FMF,
- απεικονιστικός έλεγχος (πλην PET),
- ενδοσκοπήσεις,

*αρνητικά*

- Χωρίς ανταπόκριση σε
  - κολχικίνη, DMARDs, TNFis, Kineret, ilaris
  - Tocilizumab: βαριά αναφυλακτική αντίδραση
- Μερική ανταπόκριση
  - υψηλές δόσεις **κορτιζόνης** (>16mg/d)

# Περίπτωση 1

- Έναρξη αγωγής με CYC 1gr
- Ανταπόκριση μετά την 3<sup>η</sup> ώση με συνεχή βελτίωση
- Έλαβε 7 μηνιαίες, 3 διμηνιαίες και 2 τριμηνιαίες
- Νέα υποτροπή
- Ξαναγίνονται 3 μηνιαίες με εκ νέου ανταπόκριση
- και ακολουθούν άλλες 3 διμηνιαίες
- με διατήρηση του θεραπευτικού αποτελέσματος και μείωση της κορτιζόνης στα 12 mg Medrol

# Περίπτωση 1

- Συνολικά έλαβε 18mg CYC
- What is next?.....



# Περίπτωση 2

- Κυρία 57 ετών
- Ψωριασική αρθρίτιδα από ετών,
  - βαριά αξονική και περιφερική προσβολή,
  - καταστροφική αρθρίτιδα ισχίου,
  - εκτεταμένο και έντονο εξάνθημα, κυρίως σε τριχωτό κεφαλής και άκρους πόδες
  - έντονη φλεγμονή
- Αδιάγνωστη για έτη, πρώτη διάγνωση κι έναρξη θεραπείας προ 3ετίας

# Περίπτωση 2

- Χορηγούμενες αγωγές:
  - DMARDs:
    - Methotrexate, pos & im 20mg/wk
    - Cyclosporine A 250mg/d
  - Κορτιζόνη σε μέτριες προς υψηλές καθημερινές δόσεις
  - bDMARDs:
    - Golimumab, Infliximab, Etanercept
    - Ustekinumab
    - Secukinumab
      - (μυκητιασική οισοφαγίτιδα)

# Περίπτωση 2

- Ανταπόκριση μόνο σε κορτιζόνη >20mg και μερική σε secukinumab, που διεκόπη λόγω της οισοφαγίτιδας
- Επιπλέον:
  - Σύνδρομο Raynaud άνω άκρων– ξηροστομία
  - ANA 1:1280, λοιπός ανοσολογικός έλεγχος κφ
- ??????



# Περίπτωση 3

- Κύριος 63 ετών
- Ατ.αν
  - ΣΔ, ΑΥ
  - Στένωση σπονδυλικού σωλήνα με νευρογενή διαλείπουσα χωλότητα κάτω άκρων που αντιμετωπίστηκε χειρουργικά το 2016
- Από διαιτίας άλγη ωμικής και πυελικής ζώνης, δεκατική πυρετική κίνηση και έντονη φλεγμονή
  - Scanning οστών: καθήλωση σε ώμους, στερνοκλειδικές, κατ ισχίον, ΘΜΣΣ
  - HLA B27(-)
  - MRI ΙΑ (-)

# Περίπτωση 3

- Κλινικά, εικόνα ΑΣ
  - Μειωμένο ROM ΣΣ και ισχίων schober (+)
- Α/α ΘΜΣΣ: πρόσθια συνδεσμοφύτα, τετραγωνισμός σπονδύλων
- α/α ΙΛ: ασαφοποίηση Δ
- Είχε λάβει MTX, Salopyrine, AZA και κορτιζόνη, με ανταπόκριση μόνο στα στεροειδή

# Περίπτωση 3

- Με τη διάγνωση της ΑΣ χορηγείται **TNFi**
- Αρχική θεαματική βελτίωση, εντός όμως τριμήνου επανέναρξη συμπτ/γίας και αυξημένοι δείκτες φλεγμονής
- Καμία ανταπόκριση σε **δεύτερο TNFi**
- Εκ νέου scanning οστών και MRI ιερολαγονίων με **τυπική εικόνα ΑΣ και ενεργό ιερολαγονίτιδα δεξιά**
- Αλλαγή σε secukinumab χωρίς καμία ανταπόκριση

# Περίπτωση 3

- ??????



Download from  
Dreamstime.com  
This advertisement image is for promotional purposes only.

84301958  
Omsaei | Dreamstime.com

# Περίπτωση 4

- Κυρία 63 ετών
- Αρθροπλαστική αριστερού γόνατος λόγω παλαιάς κάκωσης προ δεκαετίας με 3 revision
- Νοσηλεία προ έτους σε χ/κή κλινική λόγω εκτεταμένης φλεγμονής του Α κ.άκρου, όπου έλαβε πολλαπλά αντιβιοτικά σχήματα χωρίς βελτίωση

# Περίπτωση 4

- Από τον κλινικό, παρακλινικό και απεικονιστικό έλεγχο:
  - Έντονη φλεγμονή γόνατος και μαλακών μορίων
  - Ενδοαρθρική συλλογή υγρού (US)
  - Έντονη φλεγμονή
  - Καλλιέργειες αρθρικού υγρού (δισ) αρνητικές
  - Δεκατική πυρετική κίνηση
  - Λοιπός ανοσολογικός έλεγχος (-)

# Περίπτωση 4

- Πιθανή **σηπτική αρθρίτιδα** / RO **οστεομυελίτιδα** σε έδαφος αρθροπλαστικής
- Παραπομπή για νοσηλεία σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.....
  - Αγγειοχ/κή εκτίμηση και χορήγηση salospir....
- Χορήγηση MTX 20mg im και Medrol 16mg με tapering στα 8mg
- Μερική ανταπόκριση

# Περίπτωση 4

- Εκ νέου νοσηλεία σε ορθ/κή κλινική τριτοβάθμιου νοσοκομείου
  - Διακοπή της αγωγής της και χορήγηση Ciprofloxacin iv για 7 ημέρες....
- Επανέρχεται μετά από 6 μήνες με βαρύτατη φλεγμονή (ΤΚΕ 135, ΡtI 1020, Ηt 25)
- ??????



# Περίπτωση 5

- Κυρία 84 ετών
- Από 10μήνου άλγος αριστερής μασχαλιαίας χώρας
- Προοδευτική αύξηση δεικτών φλεγμονής
  - **ΤΚΕ 135**, CRP 25, αναιμία, θρομβοκυττάρωση
- **↑AIPh**
- Κλινικο-απεικονιστικός έλεγχος αρνητικός
- Χωρίς ευρήματα για ΠΜ

# Περίπτωση 5

- **Scanning οστών: v. Paget**
  - οπίσθια τόξα 5-6-7 πλευρών αριστερά
- ????????





Ευχαριστώ πολύ!