

7^ο ΚΡΗΤΟ-ΚΥΠΡΙΑΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

Η ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΗΜΕΡΑ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

**ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΧΩΡΟ**

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΡΑ ΤΗΣ ΕΠΕ-ΕΠΕΡΕ

Ανάγκη για επιδημιολογική μελέτη

- Περιορισμένα δεδομένα από τον ελληνικό χώρο
- 2 από τις μεγαλύτερες επιδημιολογικές μελέτες μεταξύ 1987-1999 (επιπολασμός RA)
- Ελληνικό Αρχείο Βιολογικών Θεραπειών (2004-2009)¹:
 - 1028 ασθενείς (F=80%)
 - Ηλικία=58 έτη
 - Διάρκεια νόσου=8 έτη
 - Επιβίωση φαρμάκων και σοβαρές επιπλοκές βιολογικών

1. Flouri I, Markatseli TE, Voulgari PV, Boki KA, Papadopoulos I, Settas L, Zisopoulos D, Skopouli FN, Iliopoulos A, Bertias GK, Geborek P, Drosos AA, Boumpas DT, Sidiropoulos P. Semin Arthritis Rheum. 2014

Ανάγκη για συγχρονη επιδημιολογική μελέτη

Με στόχο να απαντηθούν ερωτήματα σχετικά με:

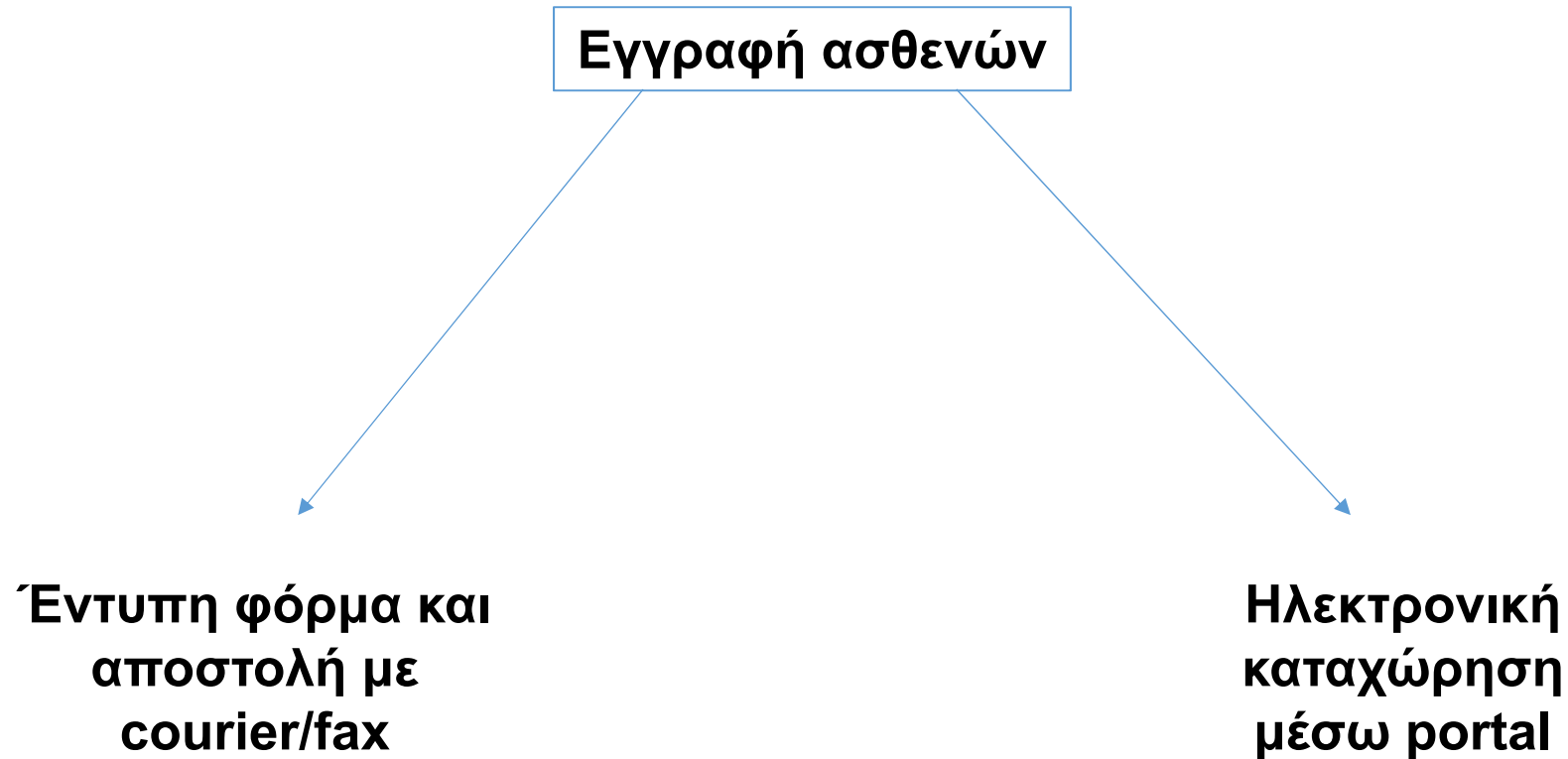
- *Βαρύτητα – Χαρ/κα (διαρκεια νόσου, RF/anti-CCP, X-rays)*
- *Σύγχρονη θεραπεία (cs/b-DMARDs, CS)*
- *Συννοσηρότητες*

ΡΑ στον Ελληνικό χώρο

Περιγραφή της μελέτης

- Προοπτική πολυκεντρική μελέτη (cross-sectional)) της ομάδας εργασίας της RA (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ)
- Καταγραφή όλων των ασθενών με RA που παρακολουθούνται ενεργά σε Νοσοκομειακά Κέντρα, ιδιωτικά ιατρεία ή ιατρεία του ΕΣΥ (περίοδος καταγραφής για κάθε κέντρο: **6 μήνες**)
- Καταγραφή:
 - 1.Δημογραφικών δεδομένων
 - 2.Βαρύτητας/ενεργότητας της νόσου (DAS-28, HAQ, διαβρώσεις, RF/anti-CCP, αρθροπλαστικές, νοσηλείες, σοβαρές λοιμώξεις)
 - 3.Θεραπειών (csDMARDs, bDMARDs, κορτικοστεροειδή, NSAIDs, απλά αναλγητικά) και των δόσεων τους
 - 4.Συννοσηροτήτων/συνηθειών

Καταχώρηση δεδομένων



Έντυπη φόρμα καταγραφής I

ΦΟΡΜΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ							
A Δημογραφικά δεδομένα							
Αρχικά ασθενούς -----/-----	Ημ/νια γέννησης / /	Ημ/νια καταγραφής / /	Άρρεν <input type="checkbox"/>	Θήλυ <input type="checkbox"/>	Κωδικός κέντρου/φακέλου		
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος/η <input type="checkbox"/>	Άνεργος/η <input type="checkbox"/>	Συνταξιούχος <input type="checkbox"/>	Εάν συνταξιούχος λόγω ΡΑ, ηλικία συνταξιοδότησης:			
Μορφωτικό επίπεδο	Απόφοιτος πρωτοβάθμιας <input type="checkbox"/>	Απόφοιτος δευτεροβάθμιας <input type="checkbox"/>	Απόφοιτος τριτοβάθμιας <input type="checkbox"/>				
B Δεδομένα νόσου							
Διάρκεια νόσου (έτη)	RF	Διαβρώσεις (α/α)		αντιCCP	TKE	CRP	
	(+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/>	(+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/>	Άγνωστο <input type="checkbox"/>	(+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/>			
DAS28 (διάγνωση)	HAQ (διάγνωση)	TJC (τωρινό)	SJC (τωρινό)	HAQ (τωρινό)	Σφαιρική εκτίμηση ασθενούς (VAS) (0-100 mm)	Σφαιρική εκτίμηση ιατρού (VAS) (0-100 mm)	
Νοσηλεία το τελευταίο έτος	OXI <input type="checkbox"/>	NAI <input type="checkbox"/>	Εάν NAI, περιγράψτε τις αιτίες:				
Λοίμωξη που χρειάστηκε νοσηλεία ή/και iv αντιβιοτικά	<input type="checkbox"/>		Εάν NAI, πότε:		<1 έτος <input type="checkbox"/>	>1 έτος <input type="checkbox"/>	
Ιστορικό αρθροπλαστικών	OXI <input type="checkbox"/>	NAI <input type="checkbox"/>	Εάν NAI, προσδιορίστε: γόνατο <input type="checkbox"/> ισχίο <input type="checkbox"/> άλλο <input type="checkbox"/>				
Διάμεση πνευμονοπάθεια (σχετιζόμενη με τη νόσο)	OXI <input type="checkbox"/>	NAI <input type="checkbox"/>					
Γ. Θεραπεία							
Συνθετικά DMARDs	Παρελθούσα αγωγή	Αιτία διακοπής			Τωρινή αγωγή	Δοσολογία (μόνο για τωρινή χρήση)	
		Μη αποτελεσματικότητα	Παρενέργειες	Άλλη			
Hydroxychloroquine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mg/ημέρα	
Cyclosporine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mg/ημέρα	
Leflunomide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mg/ημέρα	
Methotrexate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mg/εβδομάδα (pos/SC)	
Sulfasalazine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mg/ημέρα	
Βιολογικά DMARDs	Παρελθούσα αγωγή	Αιτία διακοπής			Τωρινή αγωγή	Δοσολογία (μόνο για τωρινή χρήση)	
		Μη αποτελεσματικότητα	Παρενέργειες	Άλλη		mg δόσης	μεσοδιάστημα δόσεων
Abatacept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Adalimumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Anakinra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Certolizumab Pegol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Etanercept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Golimumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Infliximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Rituximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Tocilizumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Βιοομοειδές infliximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Κορτικοστεροειδή	Παρελθούσα αγωγή		Τωρινή αγωγή	Συνολική διάρκεια αγωγής (μήνες)	Μέση δόση (τελευταίος μήνας)		
	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			mg/ημέρα	
ΜΣΑΦ (τωρινή χρήση)	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>	Απλά αναλγητικά (τωρινή χρήση)		NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>	

Έντυπη φόρμα καταγραφής II

ΦΟΡΜΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ						
Δ. Συνήθειες και συννοσηρότητες						
Βάρος (kg)		Ύψος (cm)				
Αλκοόλ	Καθόλου <input type="checkbox"/> Μία ή λιγότερο φορά/μήνα <input type="checkbox"/> 2-4 φορές/μήνα <input type="checkbox"/> 2-3 φορές/εβδομάδα <input type="checkbox"/> 4 ή περισσότερες φορές/εβδομάδα <input type="checkbox"/>					
Κάπνισμα (πακέτα-έτη)	Ποτέ καπνιστής <input type="checkbox"/> Πρώην καπνιστής <input type="checkbox"/> Τωρινος καπνιστής (πακέτα-έτη) <input type="checkbox"/> <20 <input type="checkbox"/> 20-39 <input type="checkbox"/> >40 <input type="checkbox"/>					
Πάθηση	Θεραπεία		Παράμετροι νόσου			
Υπερχοληστεριναμία	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Ολική Χοληστερόλη	HDL	LDL	Τριγλυκερίδια
Στεφανιαία νόσος	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Σταθερή στηθάγχη <input type="checkbox"/>	Οξύ στεφανιαίο σύνδρομο <input type="checkbox"/>		CABG και/ή αγγειοπλαστική <input type="checkbox"/>
Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Ισχαιμικό ΑΕΕ <input type="checkbox"/>	Αιμορραγικό ΑΕΕ <input type="checkbox"/>		
Περιφερική αγγειοπάθεια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Επέμβαση επαναιμάτωσης <input type="checkbox"/>			
Σακχαρώδης διαβήτης	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Ινσουλίνη <input type="checkbox"/>	Άλλη αγωγή <input type="checkbox"/>		
Χρόνια αποφρ. Πνευμονοπάθεια	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Κατ'οίκον οξυγονοθεραπεία <input type="checkbox"/>			
Αρτηριακή υπέρταση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Συστολική ΑΠ (mmHg)		Διαστολική ΑΠ (mmHg)	
Καταθλιπτική συνδρομή	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>				
Οστεοπόρωση	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Ιστορικό οστεοπορωτικού κατάγματος		Ισχίο <input type="checkbox"/>	Άλλο <input type="checkbox"/>
			Σπονδυλική στήλη <input type="checkbox"/>			
HBV λοίμωξη	Θετικό HbsAg <input type="checkbox"/>	Αρνητικό HbsAg <input type="checkbox"/>	Παρελθούσα (HBsAg-/anti-HBc+/Anti-HBs+) <input type="checkbox"/>	Απουσία έκθεσης (HBsAg-/anti-HBc-/ Anti-HBs-) <input type="checkbox"/>	Εμβολιασμός (HBsAg-/anti-HBc-/anti-HBs+) <input type="checkbox"/>	Άγνωστο/Δεν έγινε <input type="checkbox"/>
HCV λοίμωξη	Παρελθούσα (Anti-HCV+/HCV RNA-) <input type="checkbox"/>		Ενεργός (Anti-HCV-/HCV RNA+) <input type="checkbox"/>		Απουσία έκθεσης (Anti-HCV-/HCV RNA-) <input type="checkbox"/>	Άγνωστο/Δεν έγινε <input type="checkbox"/>
Εκθεση στο μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης	TST/Mantoux (≥ 5 mm) (+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/> Άγνωστο/δεν έγινε <input type="checkbox"/>		IGRA (Quantiferon, T.SPOT-TB) (+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/> Άγνωστο/δεν έγινε <input type="checkbox"/>		Ακτινογραφία ή/και CT θώρακα συμβατή με παλαιά TB (+) <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/> Άγνωστο/δεν έγινε <input type="checkbox"/>	Αγωγή για λαυθάνουσα TB (στο παρελθόν ή τώρα) ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Παλαιά ενεργός φυματίωση	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	Εαν ΝΑΙ, ελαβε ο ασθενής πλήρη αντιφυμακτική αγωγή;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Ιστορικό νεοπλασματικών παθήσεων	Ενεργή νόσος		Τύπος	Παρελθούσα νόσος		Τύπος
	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Ιστορικό έρπητα ζωστήρα	Παρελθούσα		Ενεργός			
	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
Εμβολιασμοί	Έναντι πνευμονιοκόκκου		Έναντι εποχικής γρίπης			
	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΠΟΤΕ <input type="checkbox"/>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	Τελευταίο έτος <input type="checkbox"/>	Στο παρελθόν <input type="checkbox"/>


Portal – αρχική σελίδα

ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ

Είσοδος στο Portal
ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ
ΟΜΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ

Όνομα χρήστη:

Κωδικός:

[Είσοδος στο site](#) 

Μοναδικός κωδικός για κάθε χρήστη

Portal – επιλογή πάθησης



Επιλέξτε την πάθηση



ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ
ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ



ΝΕΦΡΙΤΙΔΑ
ΣΕΛ



ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ



ΓΙΓΑΝΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ
ΑΡΘΗΡΙΤΙΔΑ



ΑΝΤΙΦΩΣΦΟΛΙΠΙΔΙΚΟ
ΣΥΝΔΡΟΜΟ



ΑΔΑΜΑΝΤΙΑΔΗ
ΒΕΗΣΕΤ



Portal – καταχώρηση/επεξεργασία εγγραφής



ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΧΩΡΟ

- ➔ Πιέστε εδώ για να καταχωρήσετε μια καινούργια εγγραφή
- ➔ Πιέστε εδώ για να επεξεργαστείτε/ενημερώσετε μια εγγραφή

Κωδικός εγγραφής

-  Προβολή λίστας των καταχωρημένων εγγραφών σας
-  Δείτε εδώ Οδηγίες για την καταχώρηση ασθενούς με ρευματοειδή αρθρίτιδα
-  Φόρμα καταγραφής ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα

Βήματα καταχώρησης εγγραφής

Βήμα 1ο

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Αριθμός Φακέλου Κέντρου
Αρχικά Ασθενούς (Όν/Επ) /
Ημ. Γέννησης
Ημ. Καταγραφής

Άρρεν Θήλυ

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Εργαζόμενος/η Άνεργος/η Συνταξιούχος

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Απόφοιτος πρωτοβάθμιας Απόφοιτος δευτεροβάθμιας Απόφοιτος τριτοβάθμιας

Βήμα 2ο

ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΥ

Διάρκεια νόσου (έτη)
RF (+) (-) Άγνωστο

αντιCCP (+) (-) Άγνωστο

Διαβρώσεις (α/α) (+) (-) Άγνωστο

DAS28 (διάγνωση)

HAQ (διάγνωση)

ΤΚΕ (mm/h)

CRP (mg/dl)

Αριθμός διογκωμένων αρθρώσεων SJC (τωρινό)

Αριθμός επώδυνων αρθρώσεων TJC (τωρινό)

HAQ (τωρινό)

Σφαιρική εκτίμηση ασθενούς (VAS)(0-100mm)

Σφαιρική εκτίμηση ιατρού (VAS)(0-100mm)

Νοσηλεία το τελευταίο έτος ΟΧΙ ΝΑΙ

Λοίμωξη που χρειάστηκε νοσηλεία
ή/και iv αντιβιοτικά ΟΧΙ ΝΑΙ

Ιστορικό Αρθροπλαστικών ΟΧΙ ΝΑΙ

Διάμεση πνευμονοπάθεια
(σχετιζόμενη με τη νόσο) ΟΧΙ ΝΑΙ

Βήματα καταχώρησης εγγραφής

Βήμα 3ο

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Συνθετικά DMARDs	Παρελθούσα αγωγή	Αγία διακοπής			Τωρινή Αγωγή	Δοσολογία (Μόνο για τωρινή χρήση)	
		Μη αποτελεσματικότητα	Παρενέργειες	Άλλη			
Hydroxychloroquine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		mg/ημέρο
Cyclosporine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		mg/ημέρο
Leflunomide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		mg/ημέρο
Methotrexate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		mg/εβδομάδα
Sulfasalazine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		mg/ημέρο

Βιολογικά DMARDs	Παρελθούσα αγωγή	Αγία διακοπής			Τωρινή Αγωγή	Δοσολογία (Μόνο για τωρινή χρήση)	
		Μη αποτελεσματικότητα	Παρενέργειες	Άλλη		mg δόσης	μεσοδιάστημα δόσεων
Abatacept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Adalimumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Anakinra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Certolizumab Pegol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Etanercept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Golimumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Infliximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Βιομοιείδες Infliximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Rituximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Tocilizumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Κορτικοστεροειδή	Παρελθούσα αγωγή	Τωρινή Αγωγή	Συνολική διάρκεια αγωγής (μήνες)	Μέση δόση (τελευταίος μήνας)
	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>		mg/ημέρο

ΜΣΑΦ (τωρινή χρήση)	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ
---------------------	--

Απλά αναλγητικά (τωρινή χρήση)	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ
--------------------------------	--

Κατά το τελευταίο έτος, λαμβάνετε από το φαρμακείο σας μεθοτρεξάτη ή Plaquenil (υδροξυχλωροκίνη) ή Arava (λεφλουονίδη) ή κορτιζόνη (Medrol ή Prezolon) χωρίς αυτό να σας έχει συνταγογραφηθεί ούτε μία φορά ηλεκτρονικά από οποιονδήποτε γιατρό;

ΝΑΙ ΟΧΙ Άγνωστο

[Πίσω](#) [Επόμενο](#)

Βήμα 4ο

ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ

Βόσος (kg)

Ύψος (cm)

BMI

Αλκοόλ

Καθόλου Μία ή λιγότερα φορές/μήνα 2-4 φορές/μήνα 2-3 φορές/εβδομάδα 4 ή περισσότερες φορές/εβδομάδα

Κάπνισμα (πακέτα/έτη)

Ποτέ καπνιστής Πρώην καπνιστής Τωρινός καπνιστής

ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	Θεραπεία	Παράμετροι νόσου	
Υπερλιπιδαιμία	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	Ολική Χοληστερόλη (mg/dl)	<input type="text"/>
		HDL (mg/dl)	<input type="text"/>
		LDL (mg/dl)	<input type="text"/>
		Τριγλυκερίδια (mg/dl)	<input type="text"/>
Σπυρίαι νόσος	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Σπυρίαι σπύλη <input type="checkbox"/> Οξεί σπυρίαι σύνδρομο <input type="checkbox"/> CAG ετήσι αγγειοσκόπηση	
Άγρια Σειραϊκή Θεραπεία	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Τετραμίν <input type="checkbox"/> Αμοξικιλίνη	
Παρασιτική εισβολή	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Στάση αποκατάστασης	
Σοβαρή διάρροια	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Ψευδύλη <input type="checkbox"/> Άλλη αιτία	
Χρόνια οξεία ηπατίτιδα	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Κατάλοιποι οξείας ηπατίτιδας	
Αρτηριακή υπέρταση	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	Συστολική ΑΤ (mmHg) <input type="text"/>	Διαστολική ΑΤ (mmHg) <input type="text"/>
Καρδιακή ανεπάρκεια	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ		
Οστεπόρωση	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> Τετραμίν <input type="checkbox"/> Σπυρίαι σπύλη <input type="checkbox"/> Άλλη	

HBV λοίμωξη	Θετικό ΗΒsAg	Αρνητικό ΗΒsAg	Παρελθούσα (ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg+)	Απουσία ενδείξης (ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg-)	Εμβολιασμός (ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg-/anti-ΗΒsAg+)	Άγνωστο/Δεν έγινε
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HCV λοίμωξη	Παρελθούσα (Anti-ΗCV+/HCV RNA-)	Ενεργός (Anti-ΗCV+/HCV RNA+)	Απουσία ενδείξης (Anti-ΗCV-/HCV RNA-)	Άγνωστο/Δεν έγινε
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Έκθεση στο μεταβακτηρίδιο της φυματίωσης	TST/Μετλουκ (≥ 5 mm)	IGRA (Quantiferon, T-SPOT-TB)	Απτιναγοραφία ή/και CT θώρακα (η ενδείξεις διαφέρει)	Αγωγή για λοιμώδη νόσο TB
		<input type="radio"/> (-) <input type="radio"/> (+) <input type="radio"/> Άγνωστο/Δεν έγινε	<input type="radio"/> (-) <input type="radio"/> (+) <input type="radio"/> Άγνωστο/Δεν έγινε	<input type="radio"/> (-) <input type="radio"/> (+) <input type="radio"/> Άγνωστο/Δεν έγινε

Παύση ενεργός φυματίωσης	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	Εάν ΝΑΙ, ελαφρά οξεία ή/και χρόνια αντιφυματιώδη αγωγή	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ
--------------------------	--	--	--

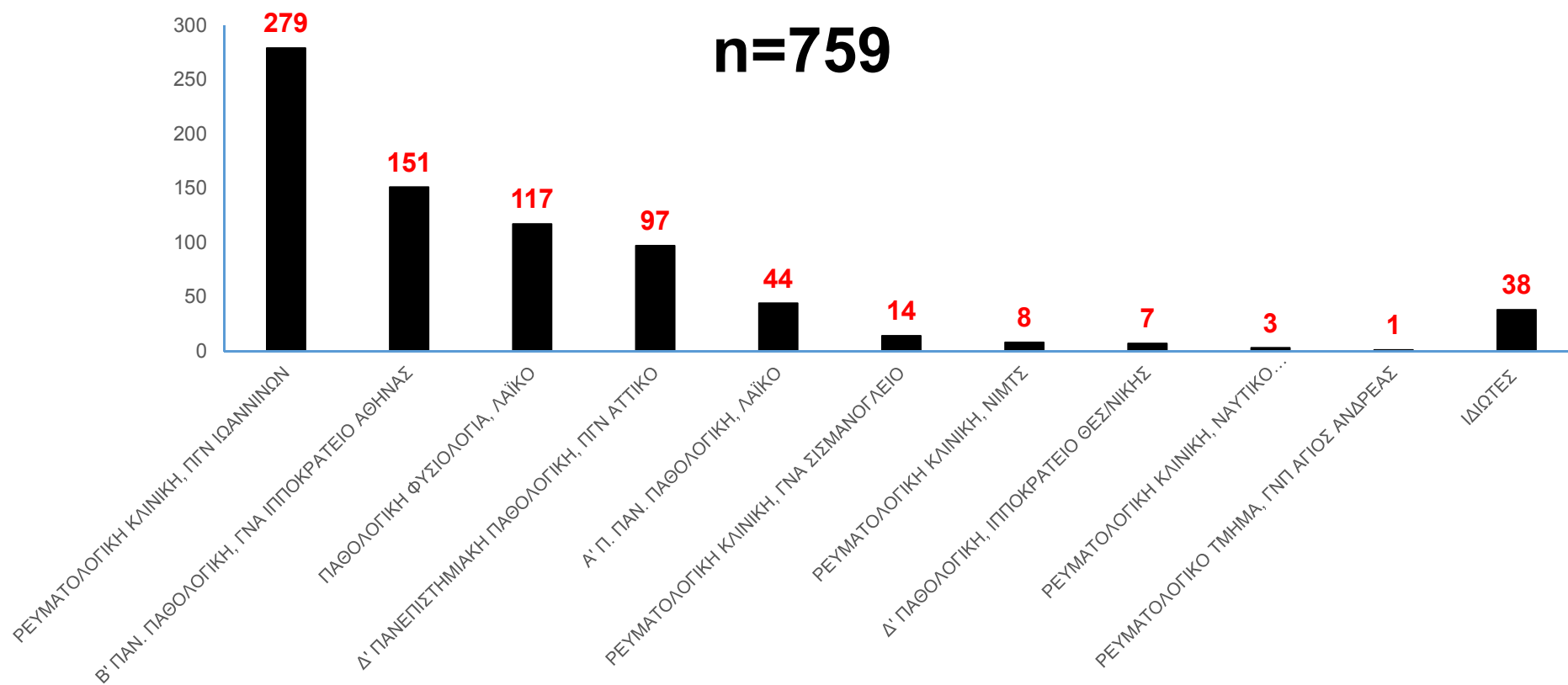
Νεοπλασματικός κολίτις	Ενεργή νόσος	Τύπος	Παρελθούσα νόσος	Τύπος
	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<Επιλέξτε 1η οπία> <input type="text"/> <Επιλέξτε 2η οπία> <input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<Επιλέξτε 1η οπία> <input type="text"/> <Επιλέξτε 2η οπία> <input type="text"/>

Κρυπταί φυματίωσης	Ενεργός	Παρελθούσα
	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ	<input checked="" type="radio"/> ΟΧΙ <input type="radio"/> ΝΑΙ

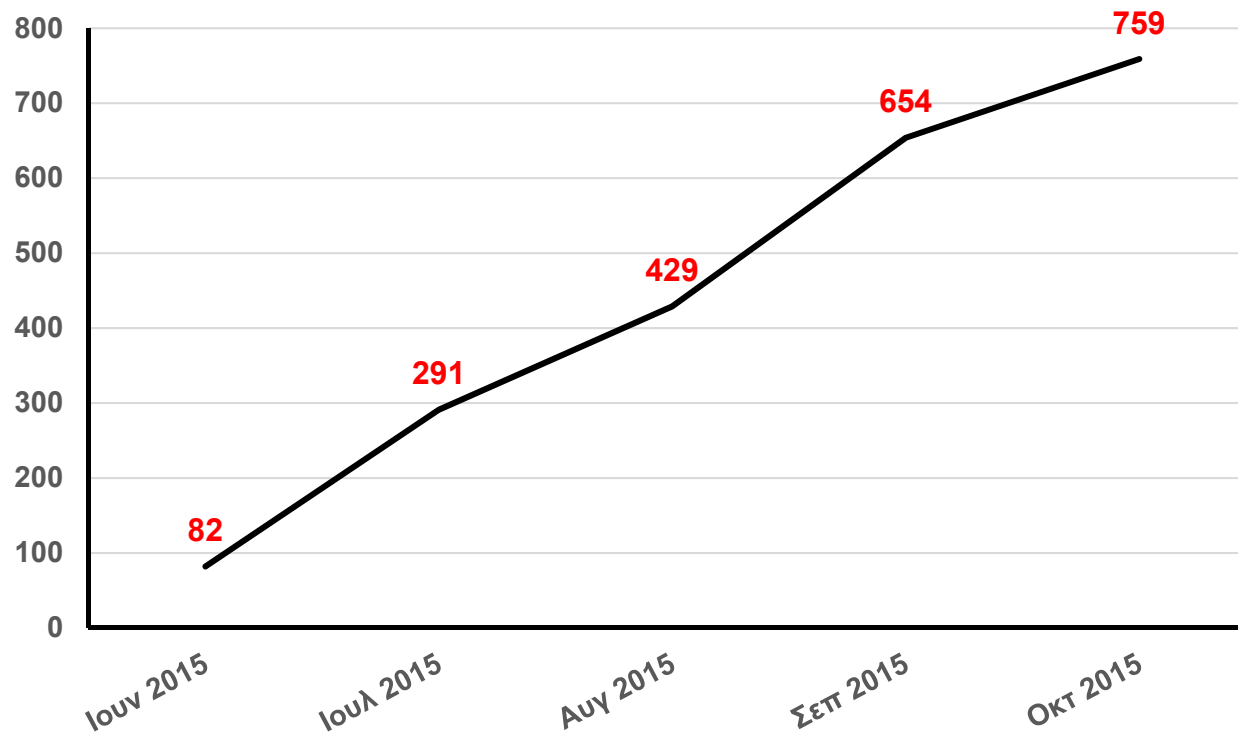
Καταχώρηση εγγραφών ανά κέντρο

1/6-22/10/2015

n=759



Πρόοδος καταχώρησης ανά μήνα



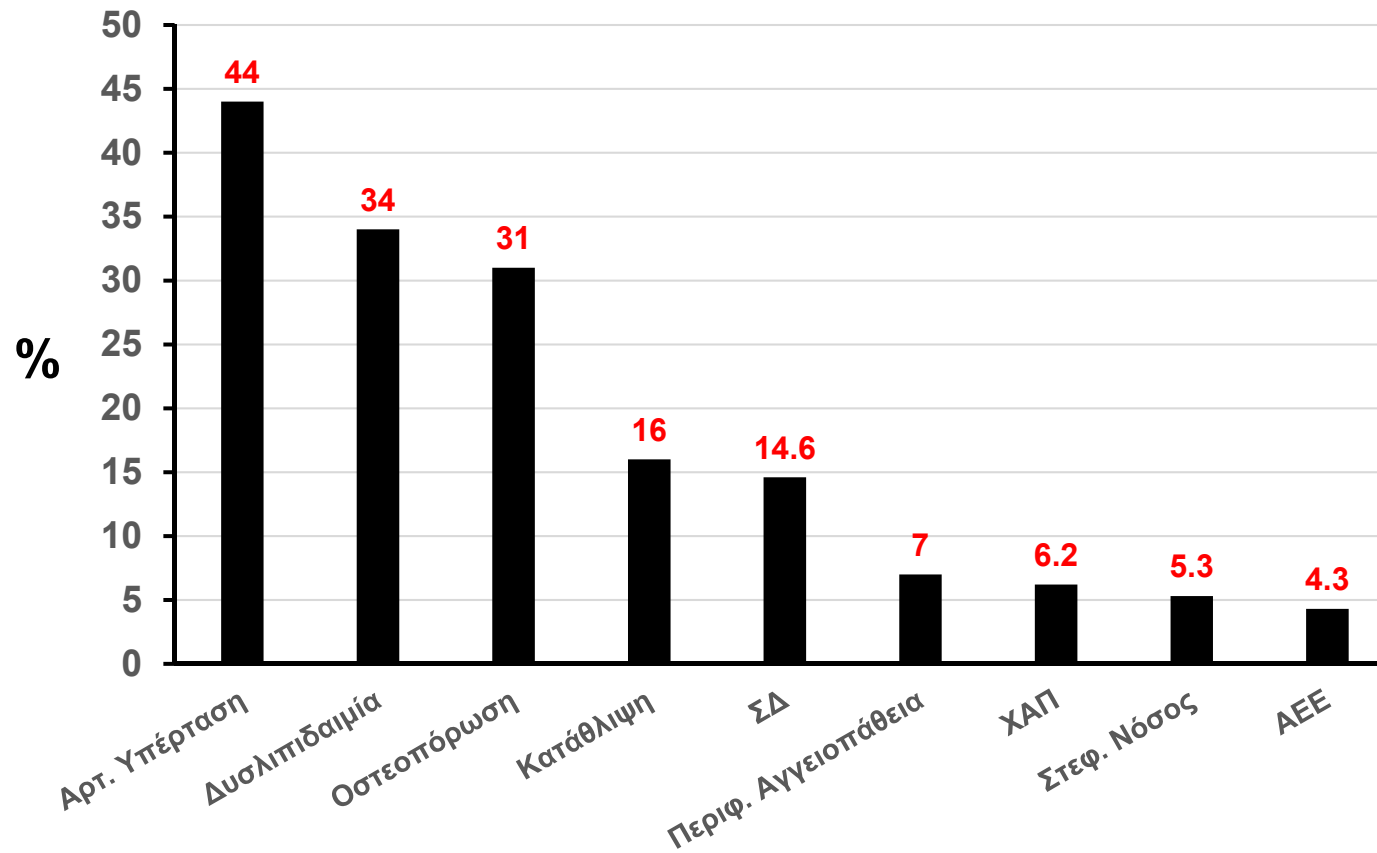
Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά

n=759	
Μέση ηλικία (έτη)	61,8
Μέση διάρκεια νόσου (έτη)	11,1
Γυναίκες (%)	80,6
Οροθετική RA (%) (RF or anti-CCP)	53
Νοσηλεία, τελευταίο έτος (%)	6,5
Σοβαρή λοίμωξη (%)	10,4
Αρθροπλαστική (%)	8,8

Θεραπείες τη στιγμή της καταγραφής

	(%)
csDMARDs	81
<i>MTX</i>	62
<i>HCQL</i>	14
<i>LEF</i>	14
<i>CsA</i>	2,0
bDMARDs	48
<i>TNFi</i>	28
<i>NonTNFi</i>	20
Μονοθεραπεία csDMARDs	45
Μονοθεραπεία bDMARDs	12
Συνδυασμός	36

Συννοσηρότητες



Αναμενόμενα οφέλη

- Ευρεία καταγραφή ασθενών (τριτοβάθμια κέντρα, ιατρεία ΕΣΥ, ιδιωτικά ιατρεία)
- Εκτίμηση του φορτίου της νόσου, των θεραπευτικών στρατηγικών και των συνοσηροτήτων σε ασθενείς με πρώιμη νόσο (≤ 2 έτη) και εγκατεστημένη νόσο
- Αποτύπωση της εφαρμογής των συστάσεων θεραπείας της PA στην καθημερινή πρακτική
- Εκτίμηση συνοσηροτήτων
- Επικύρωση προγνωστικών εργαλείων για καρδιαγγειακή νοσηρότητα (HeartScore®) και εμφάνιση σοβαρών λοιμώξεων σε Έλληνες ασθενείς με PA (επανάληψη μελέτης κοορτής μετά 3-5 χρόνια).

Συμμετέχοντα κέντρα

- Α' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΛΑΪΚΟ
- Α' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΡΟΠΑΙΔ. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΛΑΪΚΟ
- ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ, ΛΑΪΚΟ
- Β' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΓΝΑ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
- Δ' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ, ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΠΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΠΓΝ ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ
- ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ, ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΝΙΜΤΣ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, 401 ΓΣΝΑ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΓΝΑ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ
- Δ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΓΝΘ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΓΝΘ ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, ΓΝΠ ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
- ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, ΝΑΥΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
- ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑ
- ΙΔΙΩΤΕΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ

Η μελέτη χρηματοδοτείται εν μέρει από
την ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ