

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΓΙΓΑΝΤΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΑΡΘΗΡΙΤΙΔΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΜΙΑ ΜΟΝΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Καρακώστα Μ.¹, Γερολυμάτου Ν.¹, Κολέτσος Ν.¹, Μεμή Τ.-Ε.¹, Δρόσος Α. Α.¹, Βούλγαρη Π. Β.¹

Ρευματολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα (GCA) αποτελεί την πιο συχνή αγγειίτιδα μεγάλου μεγέθους αγγείων. Τα κορτικοστεροειδή παραμένουν ο ακρογωνιαίος λίθος της θεραπείας. Η νόσος προσβάλλει κατά κανόνα ασθενείς >50 ετών, αυξάνοντας τον κίνδυνο εκδήλωσης ανεπιθύμητων ενεργειών (ΑΕ) σχετιζόμενων με τη θεραπεία.

Σκοπός της μελέτης: Η καταγραφή των χαρακτηριστικών ασθενών με GCA.

Μέθοδοι: Ασθενείς με διάγνωση GCA, σύμφωνα με τα κριτήρια ACR 1990, που παρακολουθούνταν στο τμήμα μας μεταξύ 01/2010 και 06/2021 συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Πραγματοποιήθηκε αναδρομική καταγραφή και ανάλυση των δημογραφικών και κλινικών χαρακτηριστικών των ασθενών, της θεραπευτικής προσέγγισης, της έκβασης, και τυχόν ΑΕ σχετιζόμενων με τη θεραπεία.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν συνολικά 60 ασθενείς με μέση ηλικία διάγνωσης $72,5 \pm 7,4$ έτη. Η βιοψία ήταν θετική στην πλειονότητα των περιπτώσεων (82,8%) και η διάμεση διάρκεια παρακολούθησης ήταν 60 (24 – 108) μήνες. Οι συχνότερες εκδηλώσεις κατά την εμφάνιση ήταν κεφαλαλγία (78,3%), εμπύρετο (55%) και συμπτώματα ρευματικής πολυμυαλγίας (40%). Τουλάχιστον ένα επεισόδιο έξαρσης εμφανίστηκε στο 35% των ασθενών, τουλάχιστον ένα επεισόδιο υποτροπής στο 21,7%, ενώ ύφεση επετεύχθη στο 86,7%. Προσπάθεια διακοπής των κορτικοστεροειδών πραγματοποιήθηκε στο 55% των ασθενών, αλλά μόνο στο 26,7% διατηρήθηκε η διακοπή. Σημαντικός αριθμός ασθενών (63,3%) έλαβε μεθοτρεξάτη από την αρχή, ενώ 4 ασθενείς (6,7%) έλαβαν τοσιλιζουμάμπη κατά την υποτροπή. Οι περισσότεροι ασθενείς (70%) εμφάνισαν κάποια ΑΕ σχετιζόμενη με τη θεραπεία, συχνότερα δερματικές εκδηλώσεις (30%) και οστεοπόρωση (28,3%).

Συμπεράσματα: Στους περισσότερους ασθενείς είχε επιτευχθεί ύφεση της νόσου, αλλά σημαντικός αριθμός εμφάνισε τουλάχιστον ένα επεισόδιο έξαρσης ή υποτροπής, κατά την ελάττωση των στεροειδών, είτε μετά την διακοπή τους και μεγάλο αριθμό ΑΕ.