

2ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ
Ρευματολογικής Κλινικής & Κέντρου Οστεοπόρωσης,
3ου Νοσοκομείου ΙΚΑ Αθηνών
Θέμα : «Θεραπευτικές επιλογές στις ρευματικές παθήσεις»

Παρουσίαση περιστατικού:
«Καθυστερημένη έναρξη βιολογικής θεραπείας»

Ιωάννης Α. Παπαδόπουλος
Επιμελητής Α΄- Ρευματολογική Κλινική
ΓΝ Καβάλας
Διδάκτωρ Παν/μίου Ιωαννίνων

«Οδικός χάρτης στη θεραπευτική της ΡΑ»

Έναρξη νόσου - 1991

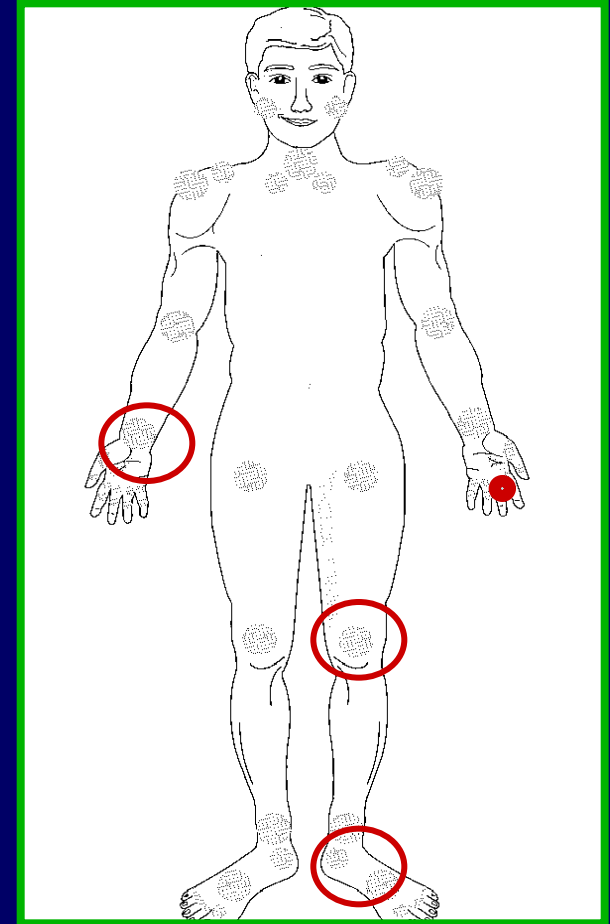
- Άνδρας 30 ετών, εργάτης :

9/1991:

- Παλίνδρομος ρευματισμός (από διμήνου)
- Καταβολή, αδυναμία
- ΤΚΕ: 38 mm 1h, CRP: 1,2 mg%

Οικογενειακός ιατρός:

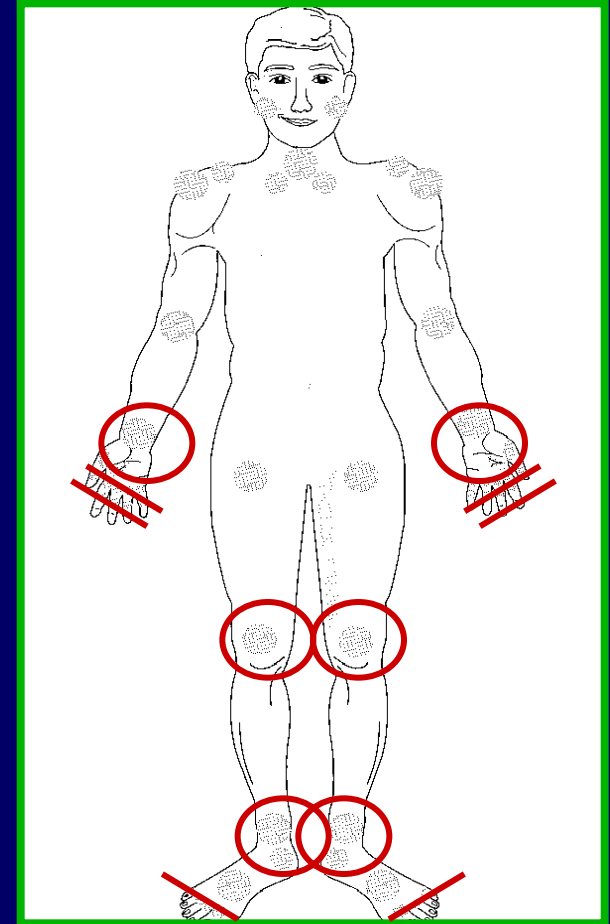
- ΜΣΑΦ
- Ικανοποιητική απόκριση



Πορεία νόσου - 1992

7/1992:

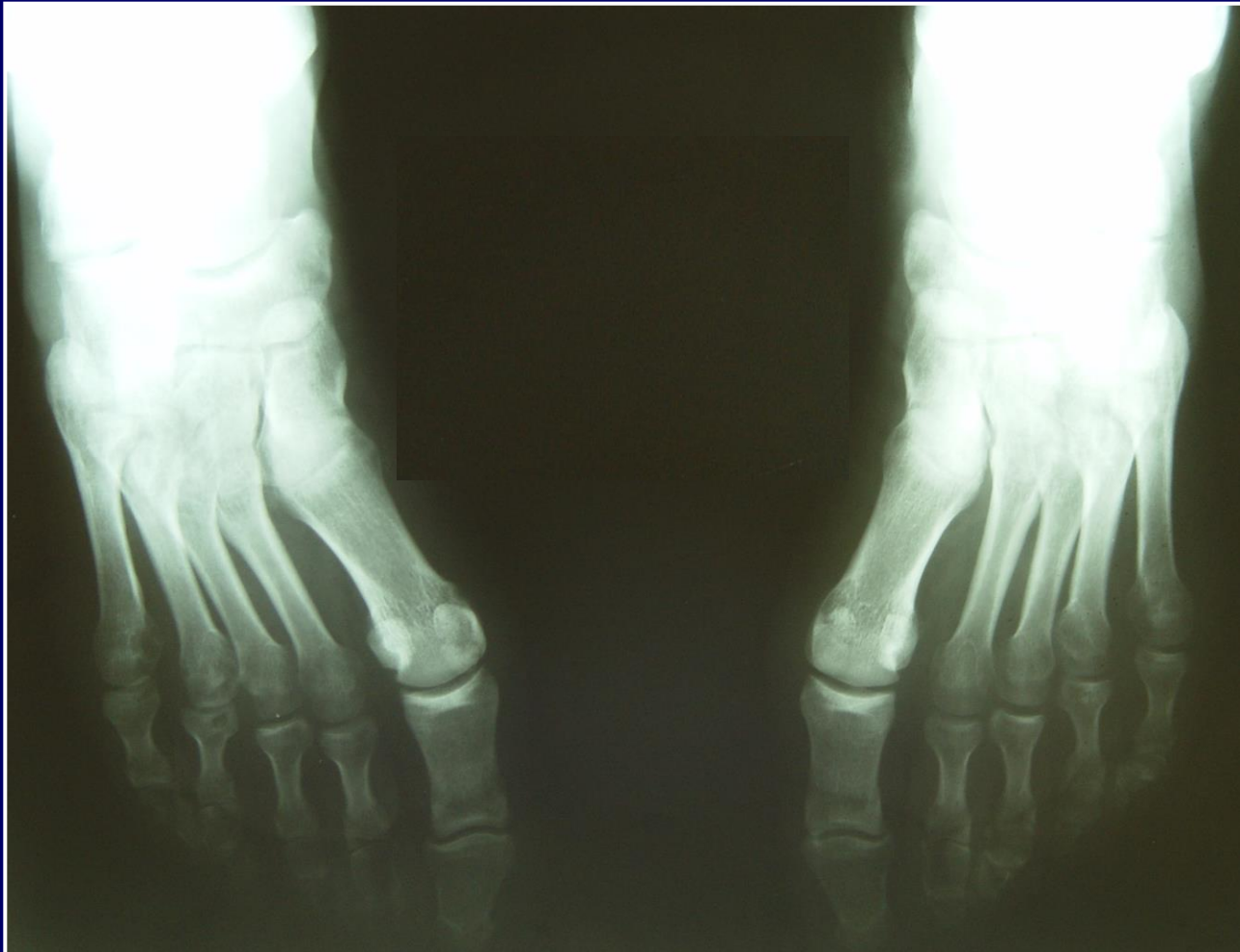
- Συμμετρική πολυαρθρίτιδα
- Πρωινή δυσκαμψία: 2h
- Δυσκολία βάδισης
- ΤΚΕ: 55 mm 1h, CRP: 5,4 mg%
- RF: (+++)
- Διάγνωση: RA
- Ro έλεγχος: Περιοχική οστεοπενία, οίδημα μαλακών μορίων
- **Θεραπεία:**
 - ΜΣΑΦ
 - Τοπικά στεροειδή
 - Ενέσιμος χρυσός
 - Βελτίωση



Πορεία νόσου - 1992



Πορεία νόσου - 1992



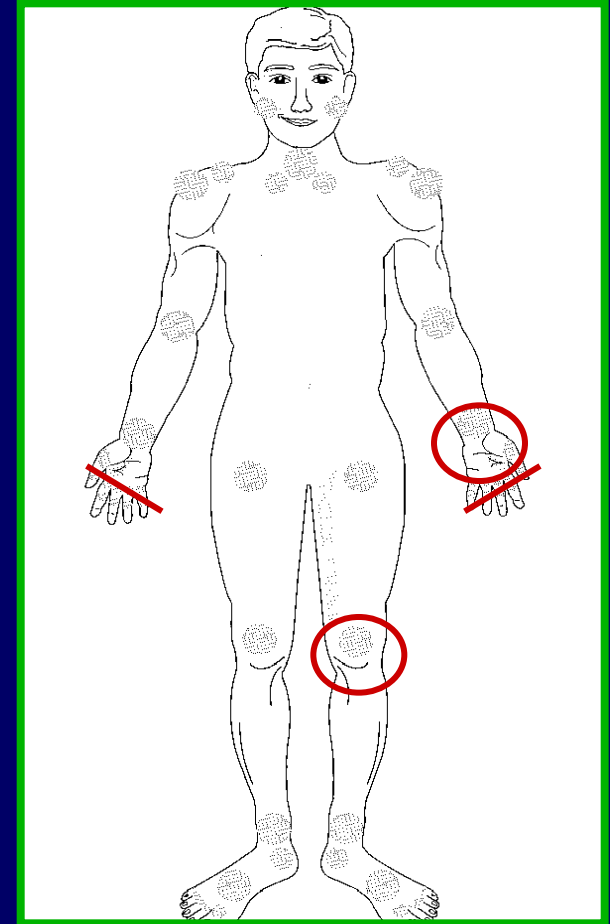
Πορεία νόσου - 1993

6/1993:

- Κνιδωτικό εξάνθημα κορμού - άκρων
- Πρωινή δυσκαμψία: 1h
- Ήπια υμενίτιδα
- ΤΚΕ: 29 mm 1h, CRP: 1,4 mg%
- Ro έλεγχος: Ήπια στένωση ΜΔ αρ. ΠΧΚ, μικροκύστεις κεφαλών 4^η-5^η ΜΤΦ άμφω

- **Θεραπεία:**

- Διακοπή χρυσού
- Salopyrine: 2gr/d
- ΜΣΑΦ
- Ικανοποιητική απόκριση



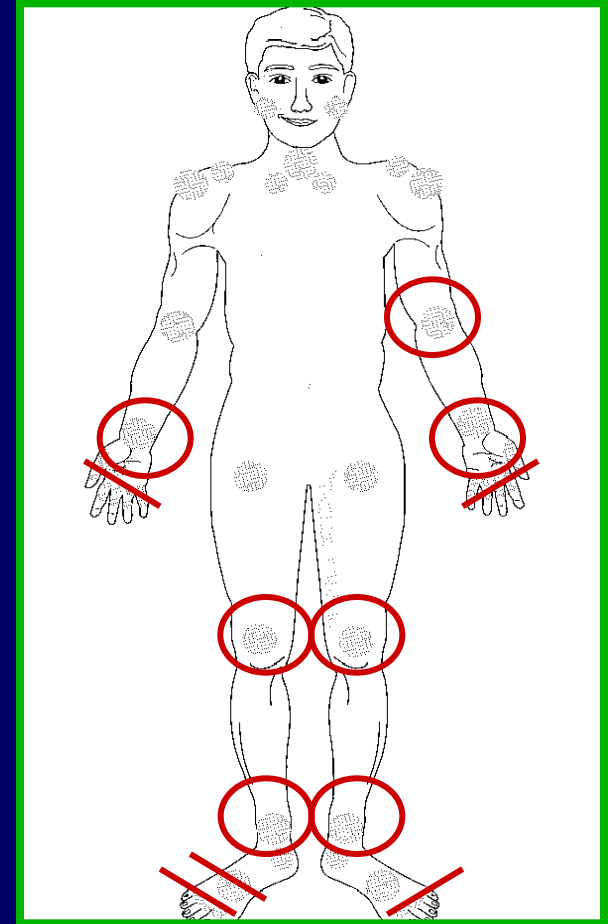
Πορεία νόσου

12/1994:

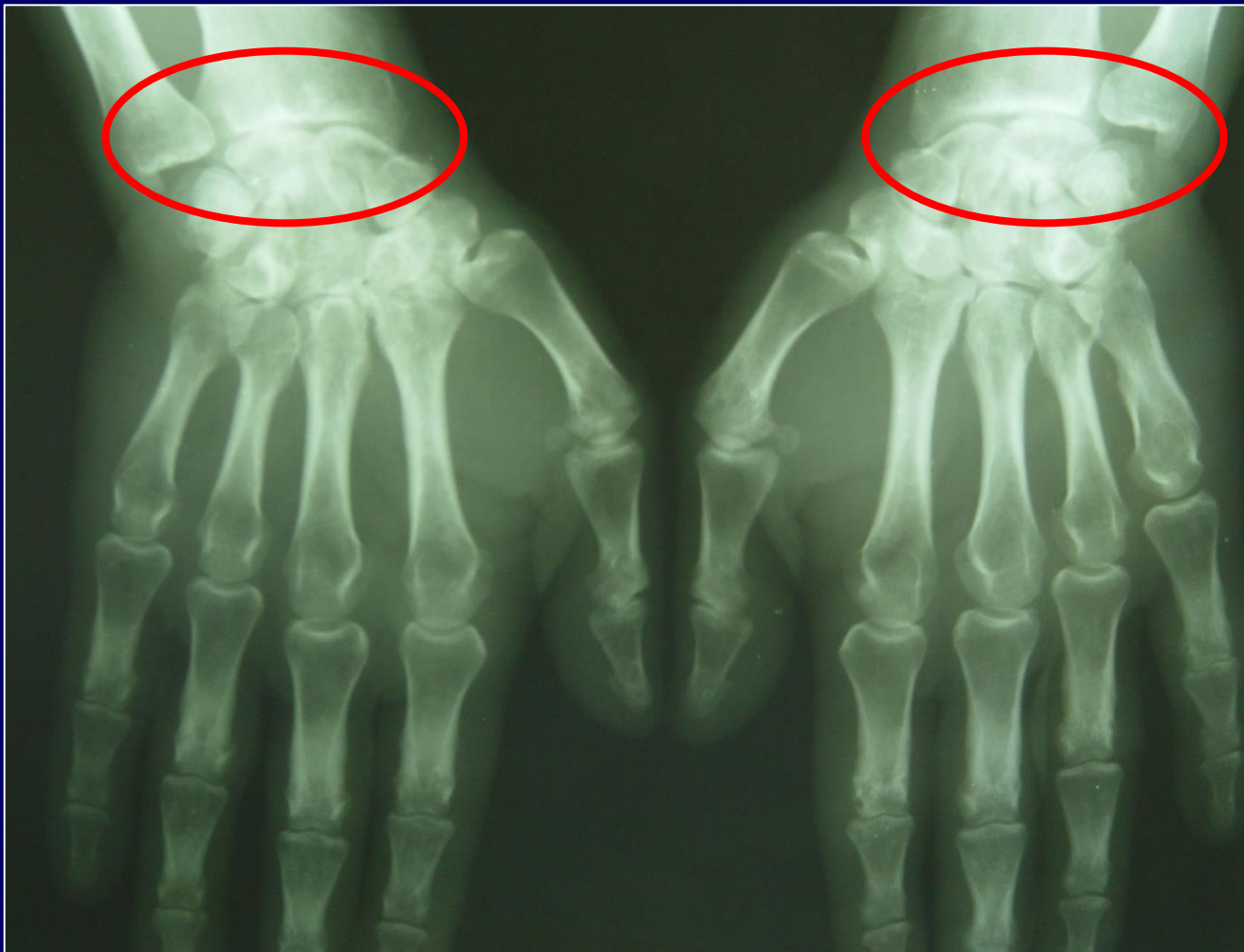
- Έξαρση νόσου !
- Πρωινή δυσκαμψία: 3h
- Βαριά πολυαρθρίτιδα
- ΤΚΕ: 67 mm 1h, CRP: 8,2 mg%
- RF: 1134 (ΦΤ < 10 IU/ml)
- Ro έλεγχος: Στένωση ΜΔ ΠΧΚ άμφω, δεξ. ΠΔΚ, δεξ. μεσόταρσου

- **Θεραπεία:**

- Διακοπή Salopyrine
- Έναρξη MTX: 15 mg/w
- Prezolon: 7,5 mg/d
- Μερική απόκριση



Πορεία νόσου - 1994



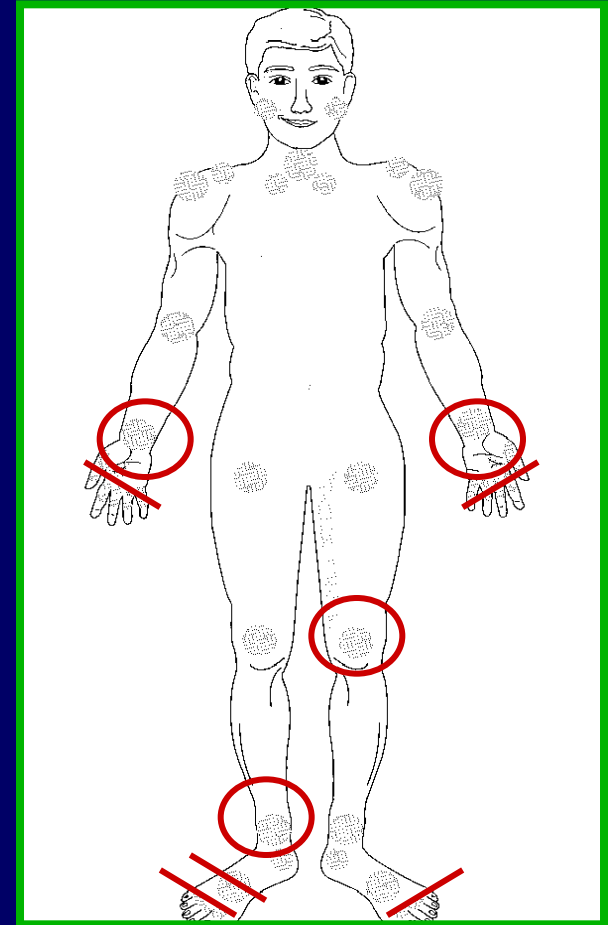
Πορεία νόσου - 1994



Πορεία νόσου - 1998

5/1998:

- Ανεπαρκής απόκριση
- Πρωινή δυσκαμψία: 1,5h
- Πολυαρθρίτιδα
- ΤΚΕ: 43 mm 1h, CRP: 2,9 mg%
- Ro έλεγχος: Διαβρωτική καρπίτιδα, στένωση ΜΔ αρ. γόνατος, δε. ΠΔΚ, διαβρώσεις ΜΤΦ
- **Θεραπεία:**
 - Προσθήκη Neoral: 100 mg/d
 - MTX: 15 mg/w
 - Prezolon: 7,5 mg%
 - Μερική απόκριση



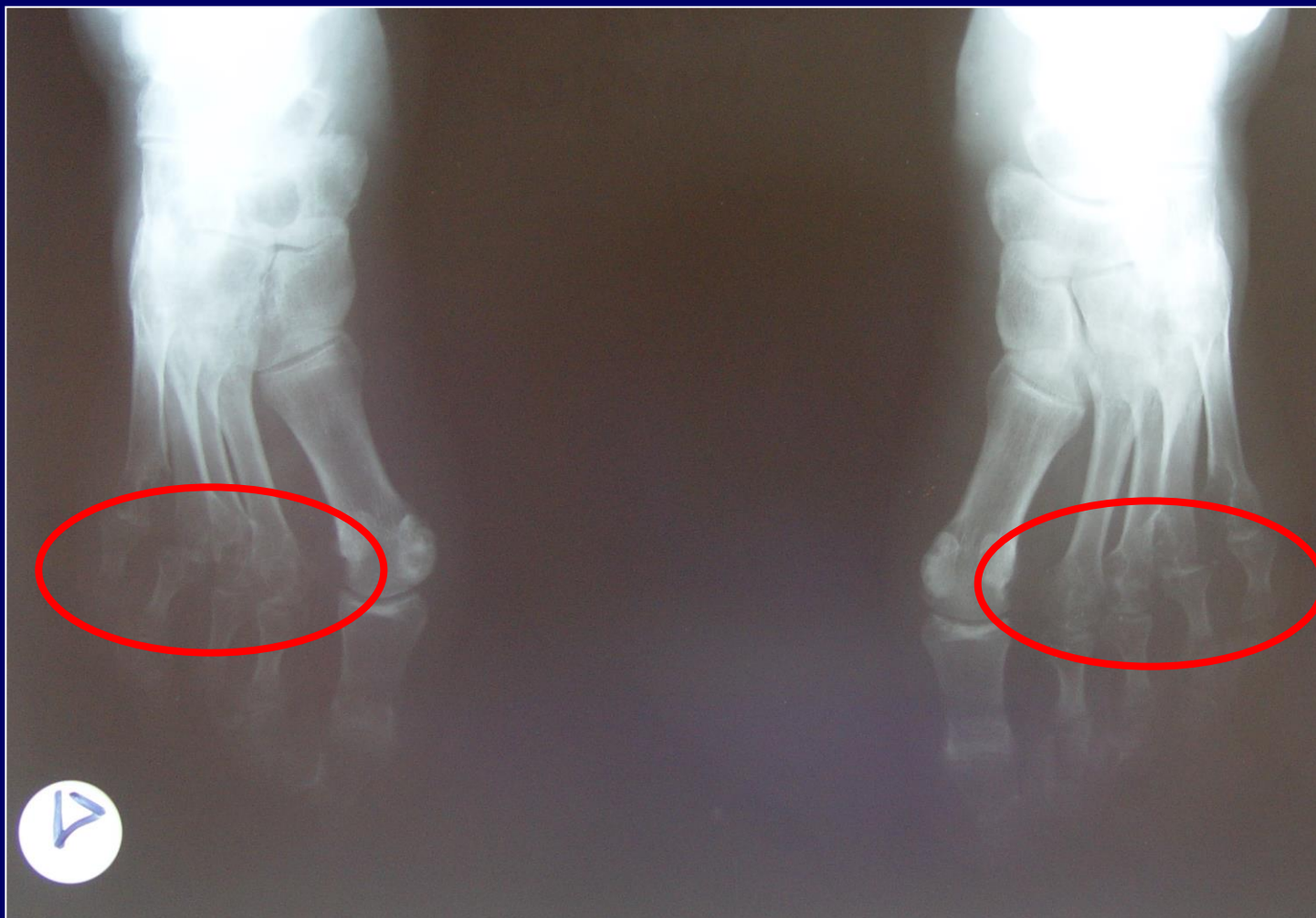
Πορεία νόσου - 1998



Πορεία νόσου - 1998



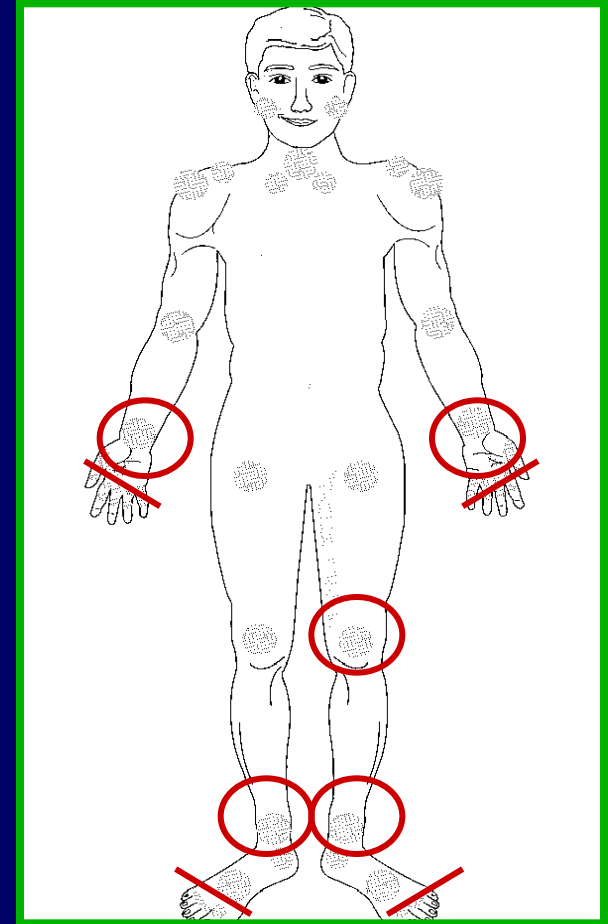
Πορεία νόσου - 1998



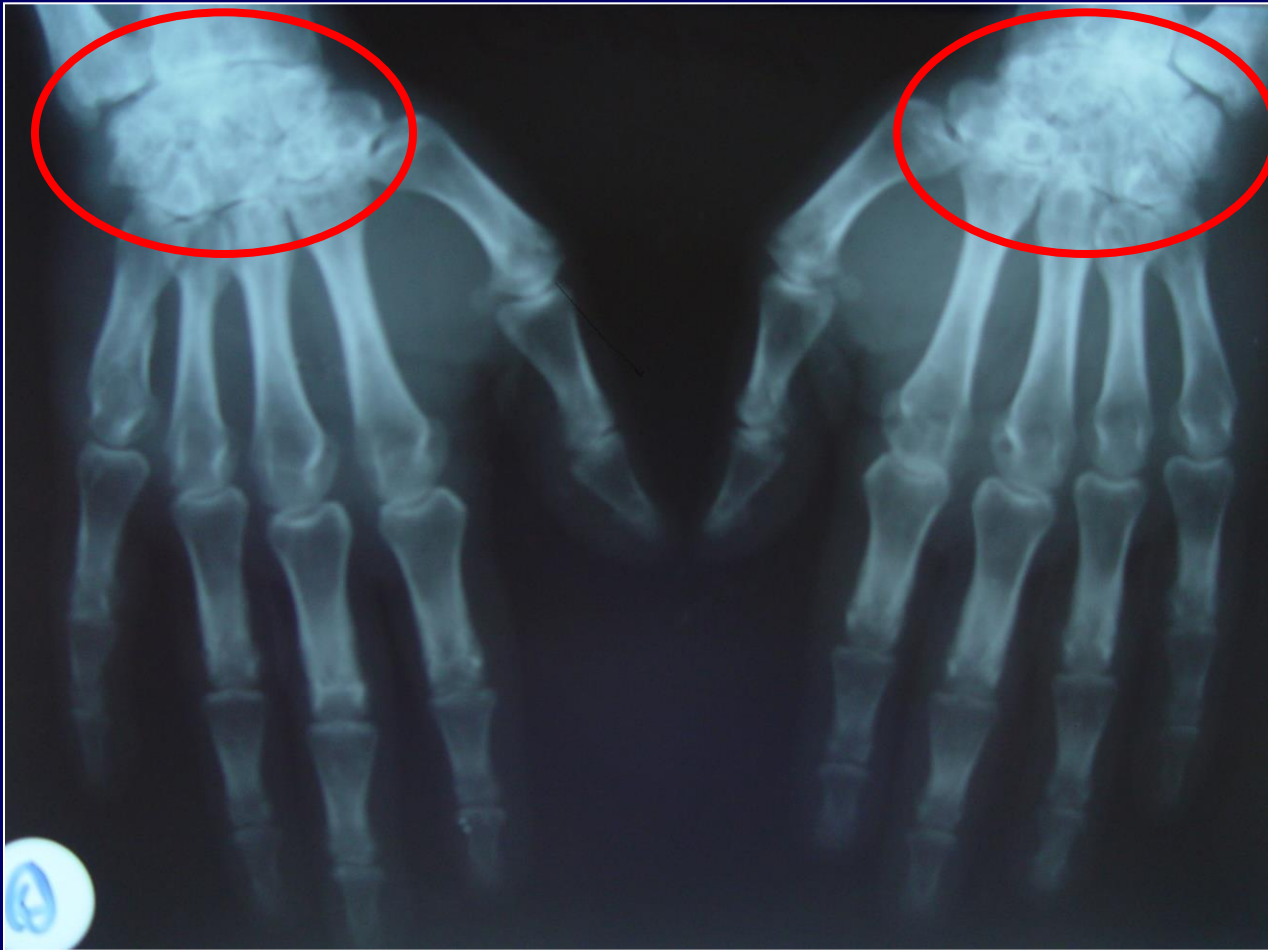
Πορεία νόσου - 2002

2/2002:

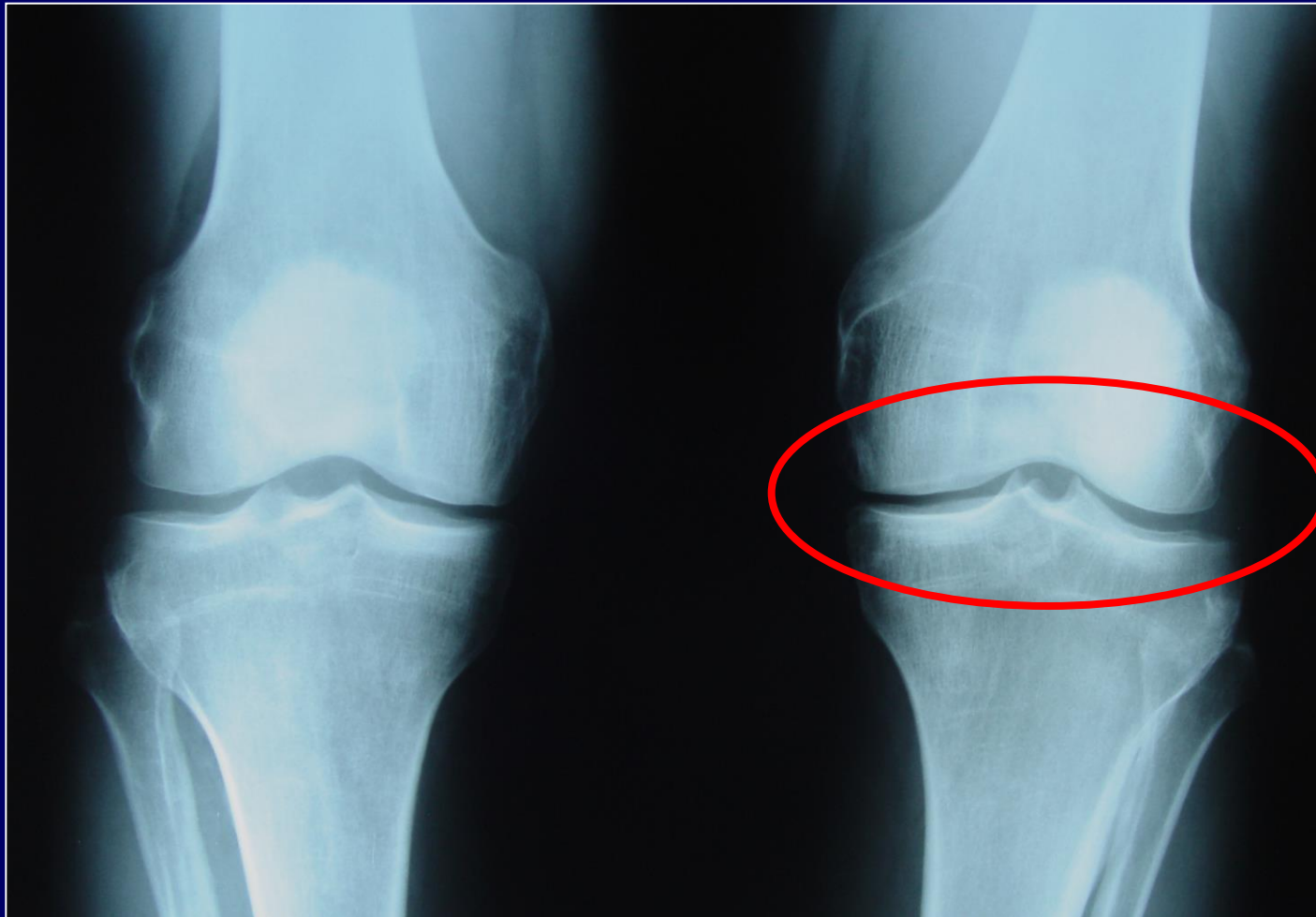
- Ανεπαρκής απόκριση
- Πρωινή δυσκαμψία: 2h
- Πολυαρθρίτιδα
- ΤΚΕ: 52 mm 1h, CRP: 5,4 mg%
- Ro έλεγχος: Καταστροφική αρθρίτιδα καρπών, ΜΚΦ, αρ. γόνατος, ΠΔΚ, δε. μεσόταρσου, ΜΤΦ
- **Θεραπεία:**
 - Προσθήκη Infliximab: 3mg/Kg ΒΣ
 - Διακοπή Neoral
 - MTX: 15 mg/w
 - Prezolon: 7,5 mg%
 - Μεγάλη κλινικοεργαστηριακή βελτίωση



Πορεία νόσου - 2002



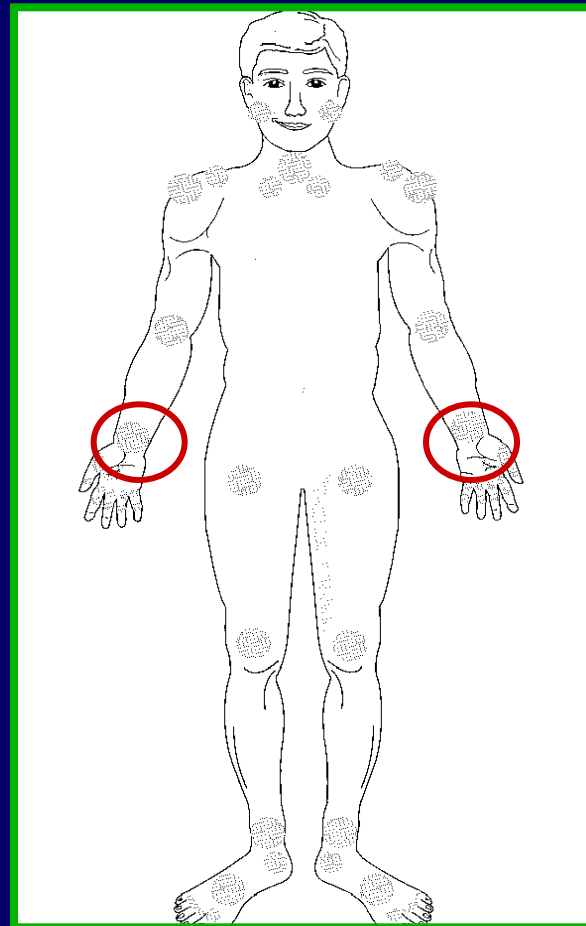
Πορεία νόσου - 2002



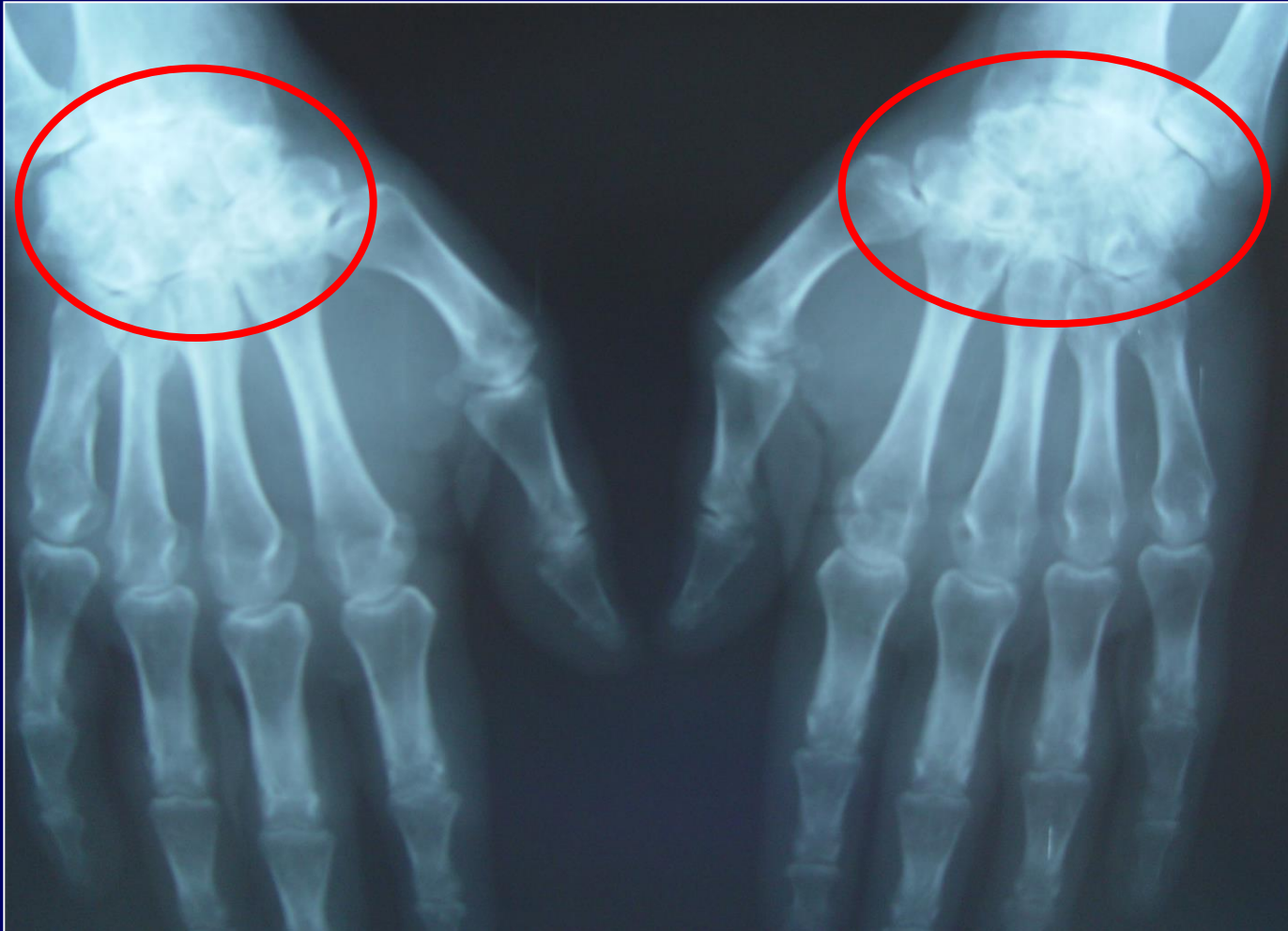
Πορεία νόσου - 2006

9/2006:

- Αναφυλακτική αντίδραση (δύσπνοια, λαρυγγόσπασμος, υπόταση, flash προσώπου)
- Πρωινή δυσκαμψία: 1/2h
- Ήπια υμενίτιδα ΠΧΚ
- ΤΚΕ: 31 mm 1h, CRP: 0,8 mg%
- Ro έλεγχος: Καταστροφική αρθρίτιδα καρπών, ΜΚΦ, αρ. γόνατος, ΠΔΚ, δε. μεσόταρσου, ΜΤΦ
- **Θεραπεία:**
 - Διακοπή Infliximab, έναρξη Etanercept
 - 7/05: Stop MTX (διατ. γαστρ/κού)
 - Arava: 20 mg/d,
 - Prezolon: 2,5 mg%
 - Διατήρηση αποτελέσματος



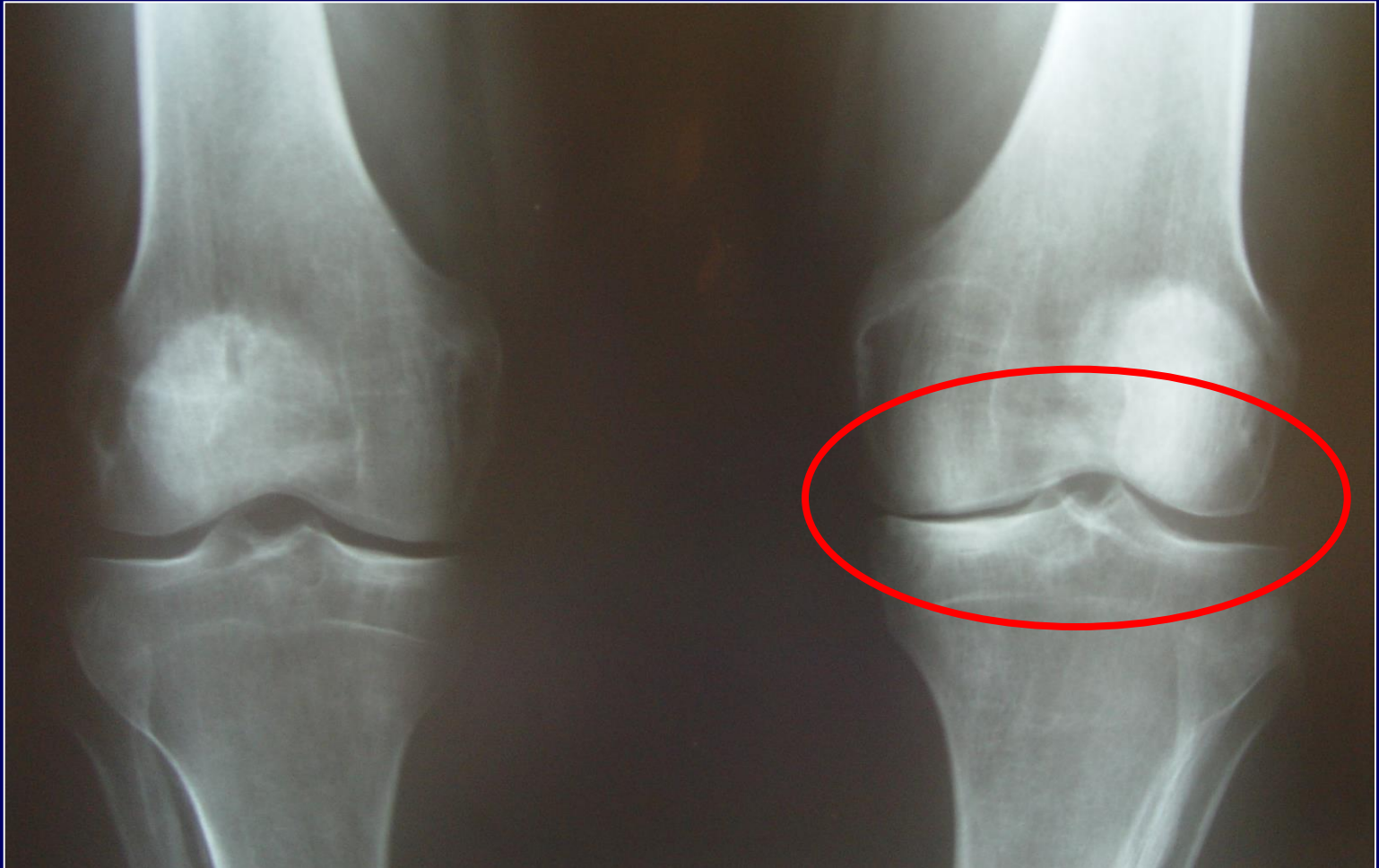
Πορεία νόσου - 2006



Πορεία νόσου - 2006



Πορεία νόσου - 2006



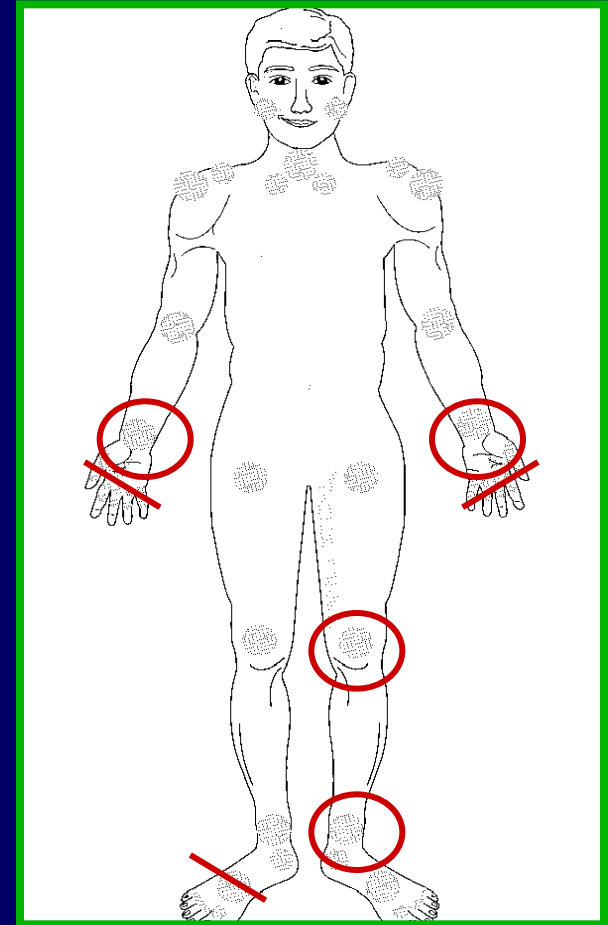
Πορεία νόσου - 2006



Πορεία νόσου - 2008

7/2008:

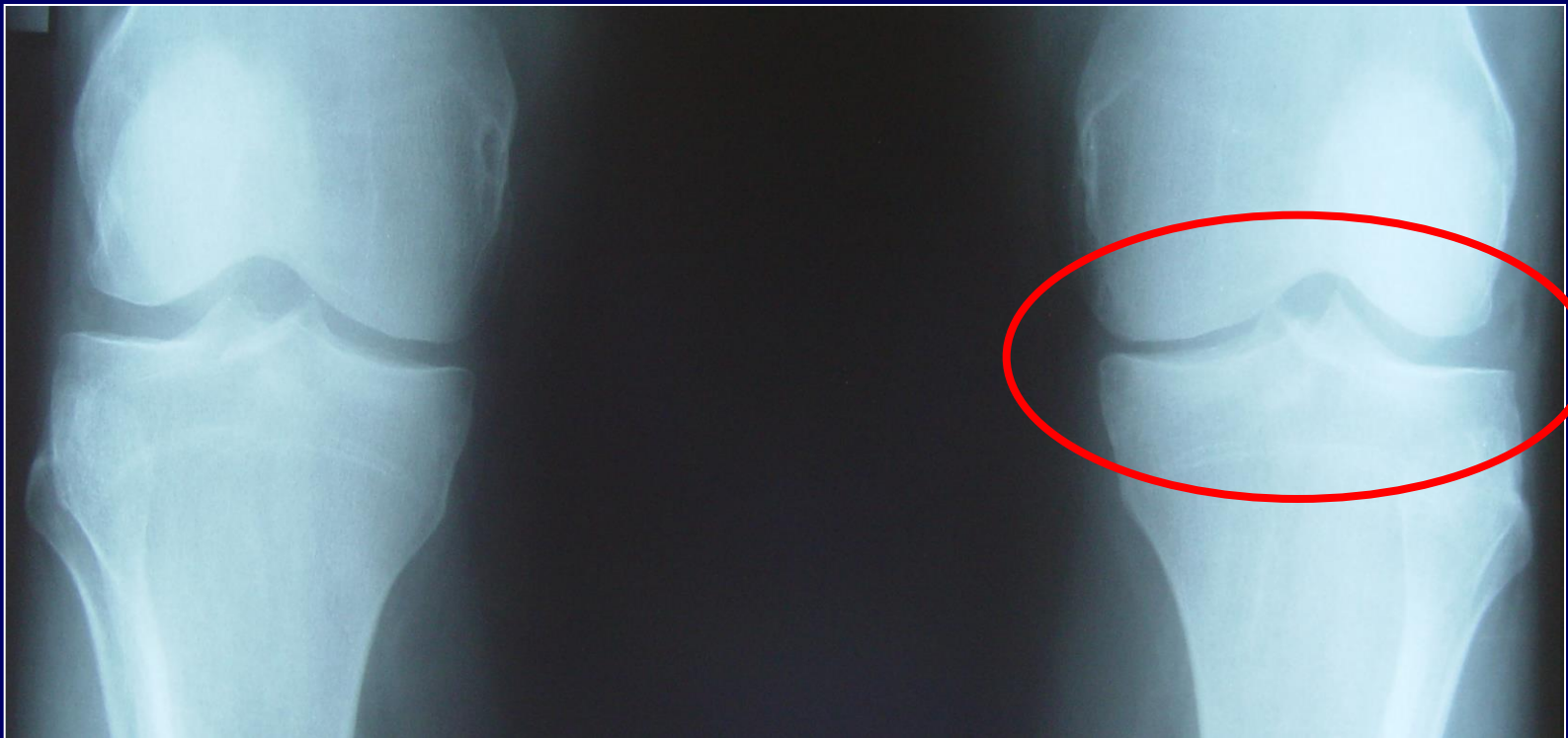
- Ανεπαρκής απόκριση
- Πρωινή δυσκαμψία: 1h
- Πολυαρθρίτιδα
- ΤΚΕ: 27 mm 1h, CRP: 1,92 mg%
- Ro έλεγχος: Καταστροφική αρθρίτιδα καρπών, ΜΚΦ, αρ. γόνατος, ΠΔΚ, δε. μεσόταρσου, ΜΤΦ
- **Θεραπεία:**
 - Διακοπή Etanercept
 - Έναρξη Abatacept: 750 mg/m
 - Arava: 20 mg/d
 - Prezolon: 7,5 mg%
 - Βελτίωση



Πορεία νόσου - 2008



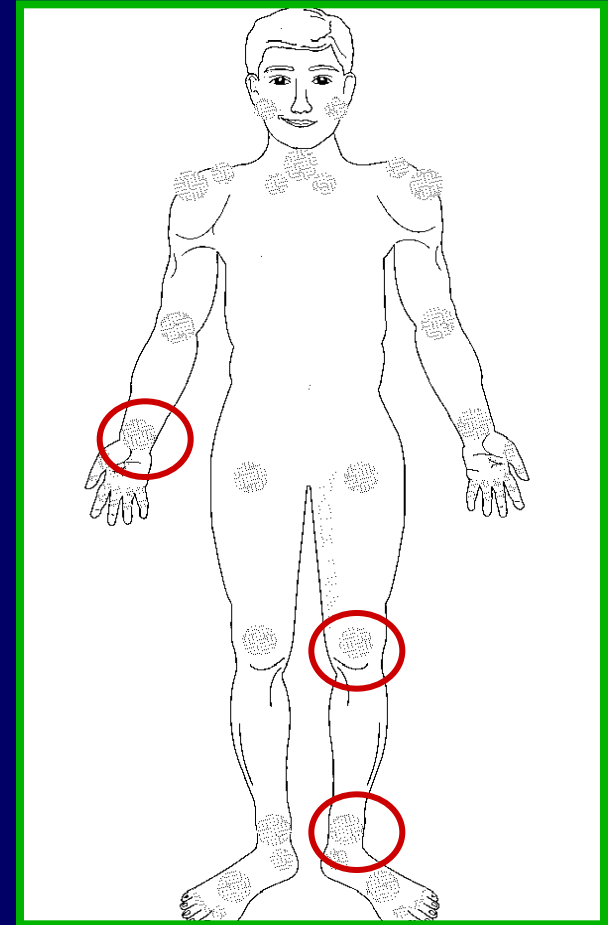
Πορεία νόσου - 2008



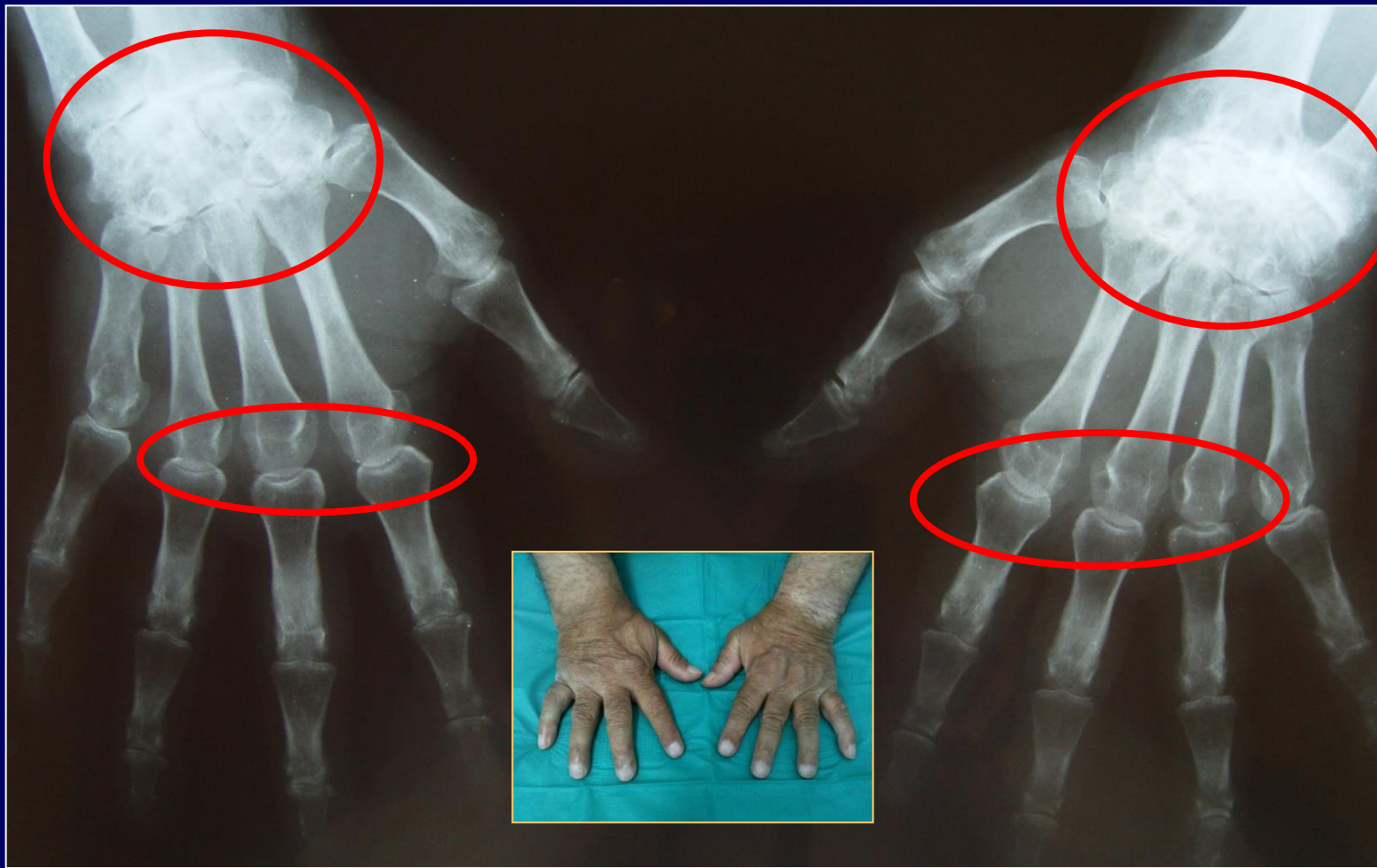
Πορεία νόσου - 2010

6/2010:

- Ικανοποιητική απόκριση
- Πρωινή δυσκαμψία: 1/2h
- Ήπια ολιγοαρθρίτιδα
- ΤΚΕ: 29 mm 1h, CRP: 2,94 mg%
- Ro έλεγχος: Καταστροφική αρθρίτιδα καρπών, ΜΚΦ, αρ. γόνατος, ΠΔΚ, δε. μεσόταρσου, ΜΤΦ
- **Θεραπεία:**
 - Abatacept: 1000 mg/m
 - Arava: 20 mg/d
 - Prezolon: 7,5 mg%
- **Συννοσηρότητα:**
 - Υπερτασικός, Δυσλιπιδαιμικός, Υπέρβαρος
 - Αντιοστεοκλαστική αγωγή: Aclasta, Ca, Vit D



Πορεία νόσου - 2010



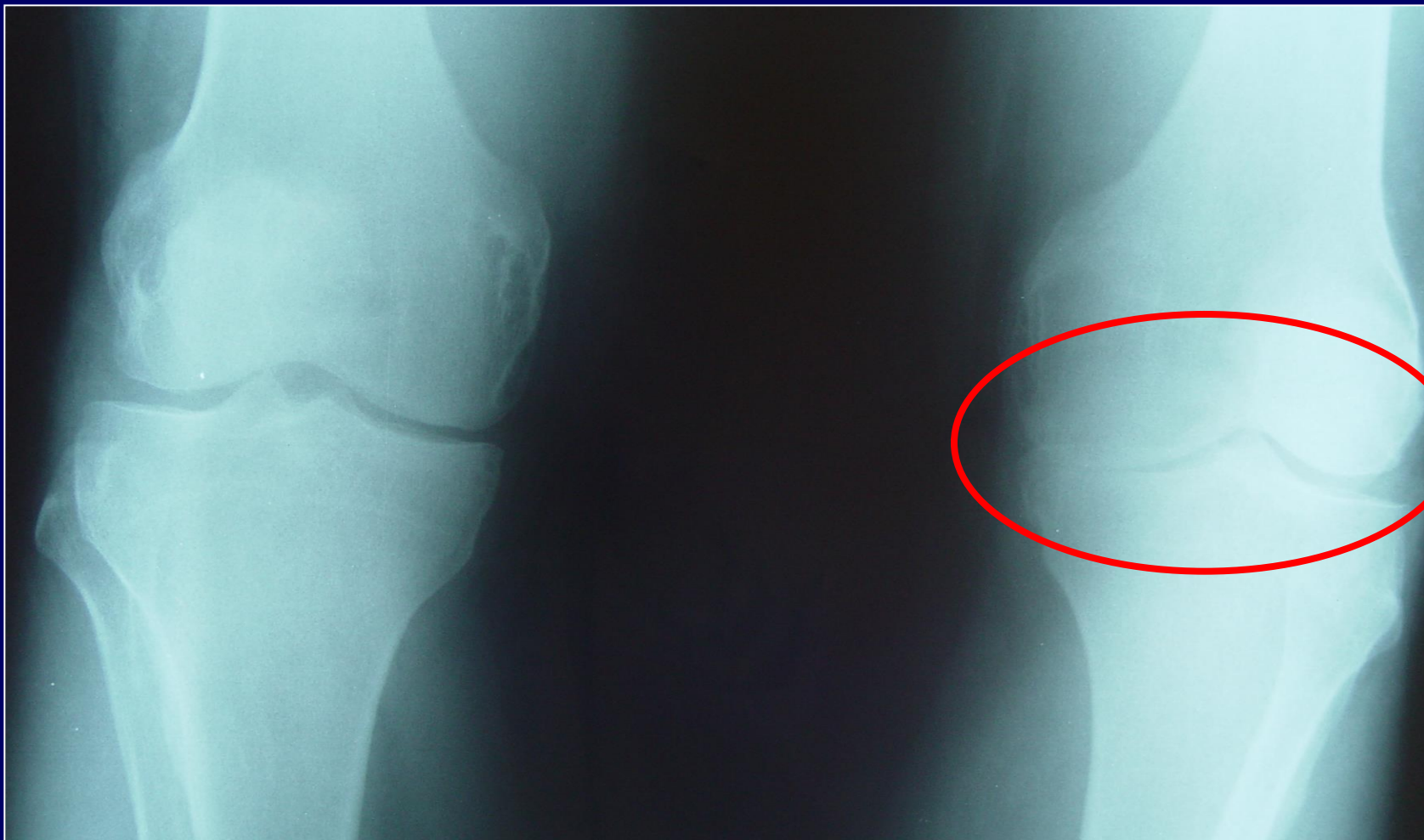
Πορεία νόσου - 2010



Πορεία νόσου - 2010



Πορεία νόσου - 2010



Ιστορική θεραπευτική πυραμίδα

- *"The foundation consists of rest, basic antiinflammatories with salicylates ... Within the pyramidal therapies may be added the foundation. The order of addition is variable."*

Primer on the Rheumatic Diseases



<http://www.rheumrfor.com>

Rheumatoid Arthritis

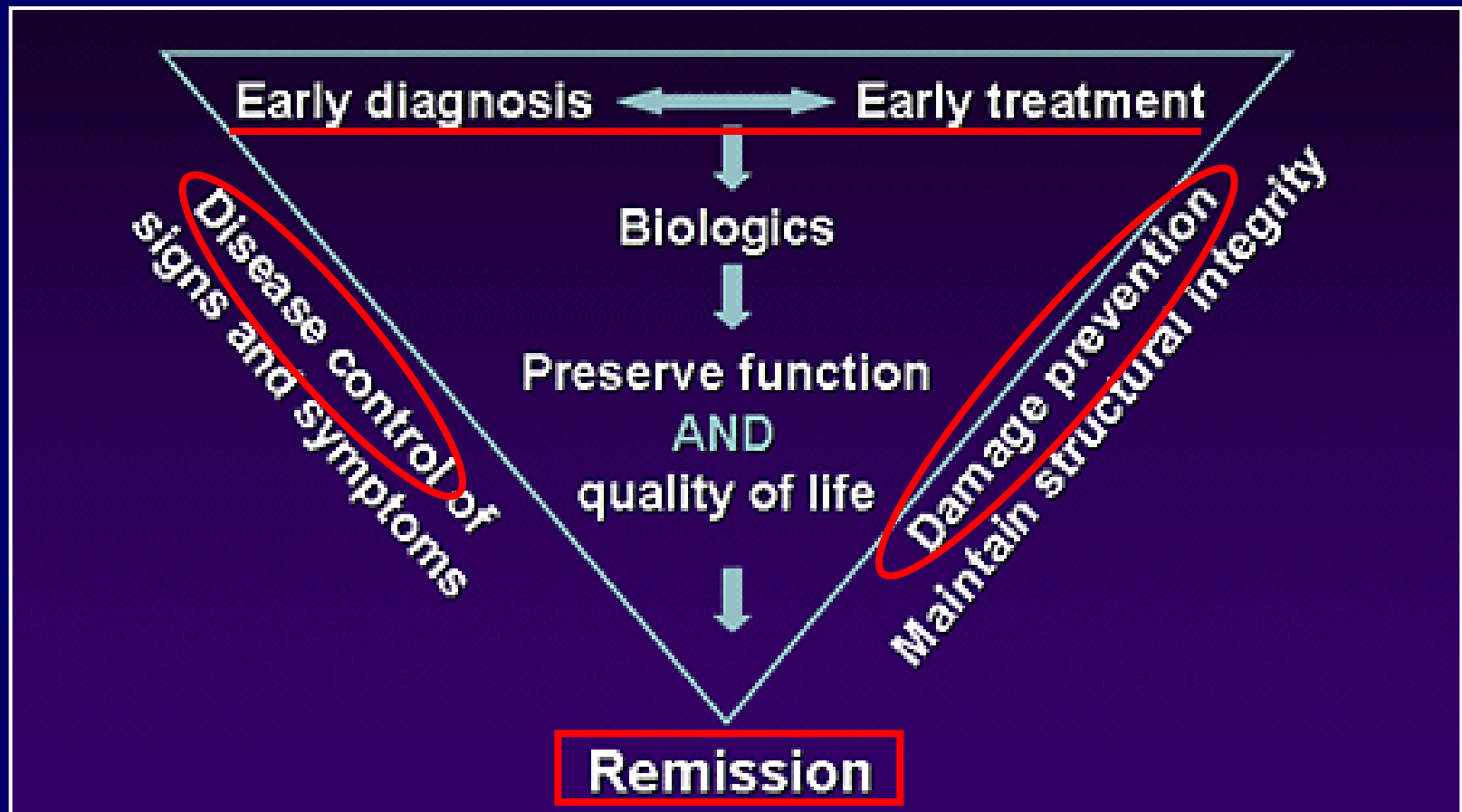
Intra-articular agents, corticosteroids for flares

mental
oles

DMARDS

cise; social services;
other NSAIDS

PA - Σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση





Ευχαριστώ

