

**Εμφάνιση νεφρωσικού συνδρόμου
σε ασθενή με εγκατεστημένη
ρευματοειδή αρθρίτιδα υπό πρόσφατης
έναρξης αντι-TNFα αγωγή**

**Περιστατικό της Ρευματολογικής κλινικής
του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας**

**Μαρίνα Ζακαλκά Ρευματολόγος
Θεοδόσης Σαρικούδης Ρευματολόγος**

Δημογραφικά στοιχεία

- ✓ Άνδρας ηλικίας 42 ετών
- ✓ Βάρος: 95 Kgr, Ύψος: 170 cm, BMI: 32,9 Kgr/m² (παχύσαρκος)
- ✓ Ρευματοειδής αρθρίτιδα, οροθετική, διαβρωτική
- ✓ Έναρξη νόσου: 1992
- ✓ Ηλικία έναρξης νόσου: 31 ετών
- ✓ Διάρκεια νόσου πριν την εμφάνιση του νεφρωσικού συνδρόμου :
11 έτη
- ✓ Προσβολή μικρών αρθρώσεων ακρών χειρών, ΜΚΦ και πηχεοκαρπικών αρθρώσεων άμφω καθώς και γονάτων και ΜΤΦ αρθρώσεων άμφω.

Προηγούμενο ιστορικό της ανθεκτικής στη θεραπεία ρευματοειδούς αρθρίτιδας (1)

- ✓ **1992-1994** : σουλφασαλαζίνη (SSZ) 3gr/Η και ΜΣΑΦ, μέτρια ανταπόκριση
- ✓ Στη διάρκεια των 2 πρώτων χρόνων της νόσου παρουσιάζει ακτινολογικές διαβρώσεις στις ΜΚΦ, τις ΠΧΚ και τις ΜΤΦ αρθρώσεις
- ✓ **1994-2001** : μεθοτρεξάτη (0,2mg/Kgr ΒΣ) έως 15mg/εβδομαδιαίως και ΜΣΑΦ (κύρια επιλογή ινδομεθακίνη), μέτρια ανταπόκριση
- ✓ **2001** : Λόγω έμμενουσας τρανσαμινασαιμίας αλλαγή DMARD σε κυκλοσπορίνη (CsA) (3mg/Kgr ΒΣ) και πρεδνιζολόνη 7,5mg/Η. Τους επόμενους μήνες λόγω εμφάνισης αρτηριακής υπέρτασης προστέθηκε λασιπιδίνη 4 mg/Η και ακολούθως ατενολόλη 50 mg/Η, εργαστηριακός έλεγχος : σταθερές τιμές κρεατινίνης: 0,9-1,0 mg/dl, ΑΠ: 130-140/85-90 mmHg, λεύκωμα γενικής ούρων : ίχνη

Προηγούμενο ιστορικό της ανθεκτικής στη θεραπεία ρευματοειδούς αρθρίτιδας (2)

- ✓ Τον 12/2002 DAS₂₈ : 4,95, λόγω αρθρίτιδας κυρίως γονάτων άμφω και (ΔΕΞ) ΠΧΚ και ενώ ήταν σε αγωγή με **κυκλοσπορίνη (CsA) 3mg/Kgr ΒΣ**, **πρεδνιζολόνη 7,5mg/Η**, **λασιπιδίνη 6mg/Η** και **ατενολόλη 50 mg/Η** και χωρίς μεταβολές στον εργαστηριακό έλεγχο (νεφρική και ηπατική λειτουργία)
- ✓ ο ασθενής τίθεται και σε **Infliximab (IFX) 3mg/Kgr ΒΣ** (συνδυαστική θεραπεία με την κυκλοσπορίνη)
- ✓ 3/12/2002 : 1^η έγχυση **Infliximab (IFX) 3mg/Kgr ΒΣ**, ακολουθούν άλλες 6 εγχύσεις, συνολικά **7 εγχύσεις** Infliximab (IFX) 3mg/Kgr ΒΣ, (**7^η έγχυση 9/2003**)
- ✓ με μέτρια κλινική και εργαστηριακή ανταπόκριση παρά τη συνδυαστική θεραπεία DAS₂₈ : 4,2, και χωρίς μεταβολές στον εργαστηριακό έλεγχο (νεφρική και ηπατική λειτουργία)

Εμφάνιση νεφρωσικού συνδρόμου (1)

Μετά 10 μήνες αγωγής με Infliximab 3mg/Kgr ΒΣ και 2 έτη αγωγής με κυκλοσπορίνη CsA 3mg/Kgr ΒΣ και πρεδνιζολόνη 7,5mg/Η ο ασθενής παρουσιάζει νεφρωσικό σύνδρομο.

- Κλινικά

- ✓ α) Οίδηματα κάτω άκρων
- ✓ β) Μετρίου βαθμού ενεργότητα της αρθρικής νόσου
DAS₂₈ : 4,2
- ✓ γ) χωρίς δερματικές εκδηλώσεις αγγειΐτιδας
- ✓ δ) χωρίς άλλα σημεία και συμπτώματα συστηματικής αγγειΐτιδας (από άκρα, περιφερικό νευρικό σύστημα, οφθαλμούς και καρδιά)

Εμφάνιση νεφρωσικού συνδρόμου (2)

- Εργαστηριακά

- ✓ α) Αθρόα λευκωματουρία (έως 6,38 gr λεύκωμα /24ωρο)
- ✓ β) Μη ενεργό ίζημα ούρων (παρουσία μόνο λίγων υελοκοκκωδών κυλίνδρων)
- ✓ γ) Σταθερή τιμή κρεατινίνης (1,1mg/dl), σταθερή τιμή ουρίας (41,6 mg/dl), υποαλβουμιναιμία (3,2 mg/dl)
- ✓ δ) Κάθαρση κρεατινίνης : 129ml/min (>80), (υπερδιήθηση του νεφρωσικού συνδρόμου)
- ✓ ε) e-GFR: 78ml/min/1,73m², σταδίου II χρόνια νεφρική νόσος, ήπια μειωμένη νεφρική λειτουργία (60 - 89 ml/min/1,73m²)
- ✓ ζ) ANA : Αρνητικά, ANCA : Αρνητικά, C₃,C₄ : Φυσιολογικά
- ✓ η) Βιοψία ελάσσονος σιελογόνου αδένος **αρνητική** για **δευτεροπαθές σ. Sjögren** και επίσης **αρνητική** για παρουσία **αμυλοειδούς** με χρώση ερυθρού του Κογκό.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ αντι-TNF α ΑΓΩΓΗΣ ΜΕΧΡΙ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΝΕΦΡΩΣΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ

Εργαστηριακά	3/12/2002 1 ^η έγχυση Infliximab	20/1/2003 3 ^η έγχυση Infliximab	14/5/2003 5 ^η έγχυση Infliximab	3/9/2003 7 ^η έγχυση Infliximab	11/2003 Εμφάνιση νεφρωσικού
WBC(x10 ³ /uL)	16,3	12,6	12,8	11,9	12,0
Πολ%	68,4%	57%	66%	67%	69%
Ht (%)	46,7	43,4	42,8	43,8	41,6
PLT (x10 ³ /uL)	457	442	360	362	467
Σάκχαρο (mg/dl)	99	100	95	92	99
Ουρία (mg/dl)	42	43	43	43	41,6
Κρεατινίνη (mg/dl)	0,8	0,8	1,0	1,1	1,1
K (mmol/L	5,0	4,4	4,7	4,4	3,1
Na (mmol/L)	145	141	140	143	136
Ουρικό οξύ (mg/dl)	4,9	-	-	5,9	4,8
SGOT/SGPT (U/L)	21/46	30/51	42/51	25/15	22/54
ALP (U/L) (<0,5)	94	89	99	78	93
Αλβουμίνη (g/dl)	5,4	4,0		3,9	3,2
Σφαιρίνες (g/dl)	2,8	3,6		3,9	4,0
Χοληστερόλη (mg/dl)	245			236	206
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	213			277	121
TKE (mm/1hr)	52	56	43	48	76
CRP (mg/dl) (<0,5)	5,4			4,5	3,62
Γενική ούρων Λεύκωμα	ίχνη	-	+	-	+++
Πυοσ/κοπ	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2
Ερυθρά /κοπ	0-1	0-1	0-1	0-1	3-4
κύλινδροι	-	-	-	-	Λίγοι υελοκοκκώδεις

Συνέχεια ΠΙΝΑΚΑΣ 1:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ αντι-TNF α ΑΓΩΓΗΣ ΜΕΧΡΙ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΝΕΦΡΩΣΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ

Εργαστηριακά	3/12/2002 1 ^η έγχυση Infliximab	20/1/2003 3 ^η έγχυση Infliximab	14/5/2003 5 ^η έγχυση Infliximab	3/9/2003 7 ^η έγχυση Infliximab	11/2003 Εμφάνιση νεφρωσικού
Λεύκωμα ούρων 24ώρου	-	-	-	-	3,80 gr
ANA	-	-	-	-	APN
ANCA	-	-	-	-	APN
C3 / C4 (90- 180mg/dl / 10-40 mg/dl)	-	-	-	-	157/33
IgG (690-1400 mg/dl)	-	-	-	-	1332
IgA (70-370 mg/dl)	-	-	-	-	423
IgM (20-240 mg/dl)	-	-	-	-	337
RF (< 10 U/ml)					200
Anti-CCP (< 14 U/ml)					80



ΕΡΩΤΗΣΗ

Διαφορική διάγνωση (1)

- Αίτια νεφρικής δυσλειτουργίας σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα

- 1) Η ίδια η **νόσος** ή συνοδά αυτής αυτοάνοσα νοσήματα μπορεί να προκαλέσουν νεφρική προσβολή
- 2) Τα **φάρμακα** που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της φλεγμονώδους διεργασίας
- 3) **Συνυπάρχουσα νεφρική νόσος μη σχετιζόμενη με τη ΡΑ** (ηλικιωμένοι ασθενείς με έκπτωση νεφρικής λειτουργίας, παχύσαρκοι, υπέρτασικοί, ιδιοπαθές νεφρωσικό σύνδρομο)

Διαφορική διάγνωση (2)

- 1) Νεφρική νόσος σχετιζόμενη με τη PA και τις επιπλοκές της
 - **A)** Μεμβρανώδης νεφροπάθεια
 - **B)** Δευτεροπαθής αμυλοείδωση (AA)
 - **Γ)** Εστιακή μεσαγγειακή υπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα
 - **Δ)** Ρευματοειδής αγγειΐτιδα μέσου μεγέθους αγγείων
 - **E)** IgA νεφροπάθεια
 - **ΣΤ)** Νεφρική νόσος μεθ' ελαχίστων αλλοιώσεων
 - **Z)** Χρόνια διάμεση νεφρίτιδα συνυπάρχοντος δευτεροπαθούς σ. Sjogren

Διαφορική διάγνωση (3)

• 2) Νεφρική νόσος σχετιζόμενη με τη φαρμακευτική θεραπεία

- **A) Πενικιλλαμίνη** : 1. μεμβρανώδης νεφροπάθεια, 2. σπειραματονεφρίτιδα
- **B) Χρυσός κυρίως ενέσιμος** : 1. μεμβρανώδης νεφροπάθεια
- **C) ΜΣΑΦ** : 1. νεφροπάθεια από αναλγητικά, (χρόνια διάμεση νεφροπάθεια κυρίως από συνδυασμό ασπιρίνης με φαινακετίνη),
2. οξεία νεφρική ανεπάρκεια με νέκρωση νεφρικών θηλών,
3. Διάφορες νεφρικές διαταραχές (εστιακή τμηματική σπειραματοσκλήρυνση, μεθ'ελαχίστων αλλοιώσεων νεφρική νόσος)
- **D) Κυκλοσπορίνη** : 1. οξεία νεφροτοξικότητα, 2. χρόνια νεφροτοξικότητα
- **E) Αντι-TNFα αγωγή** : 1. υπερπλαστική σπειραματονεφρίτιδα λύκου,
2. oligo-ανοσοσυμπλεγματική με μηνοειδείς νεκρωτικούς σχηματισμούς σπειραματονεφρίτιδα,
3. μεμβρανώδης νεφροπάθεια



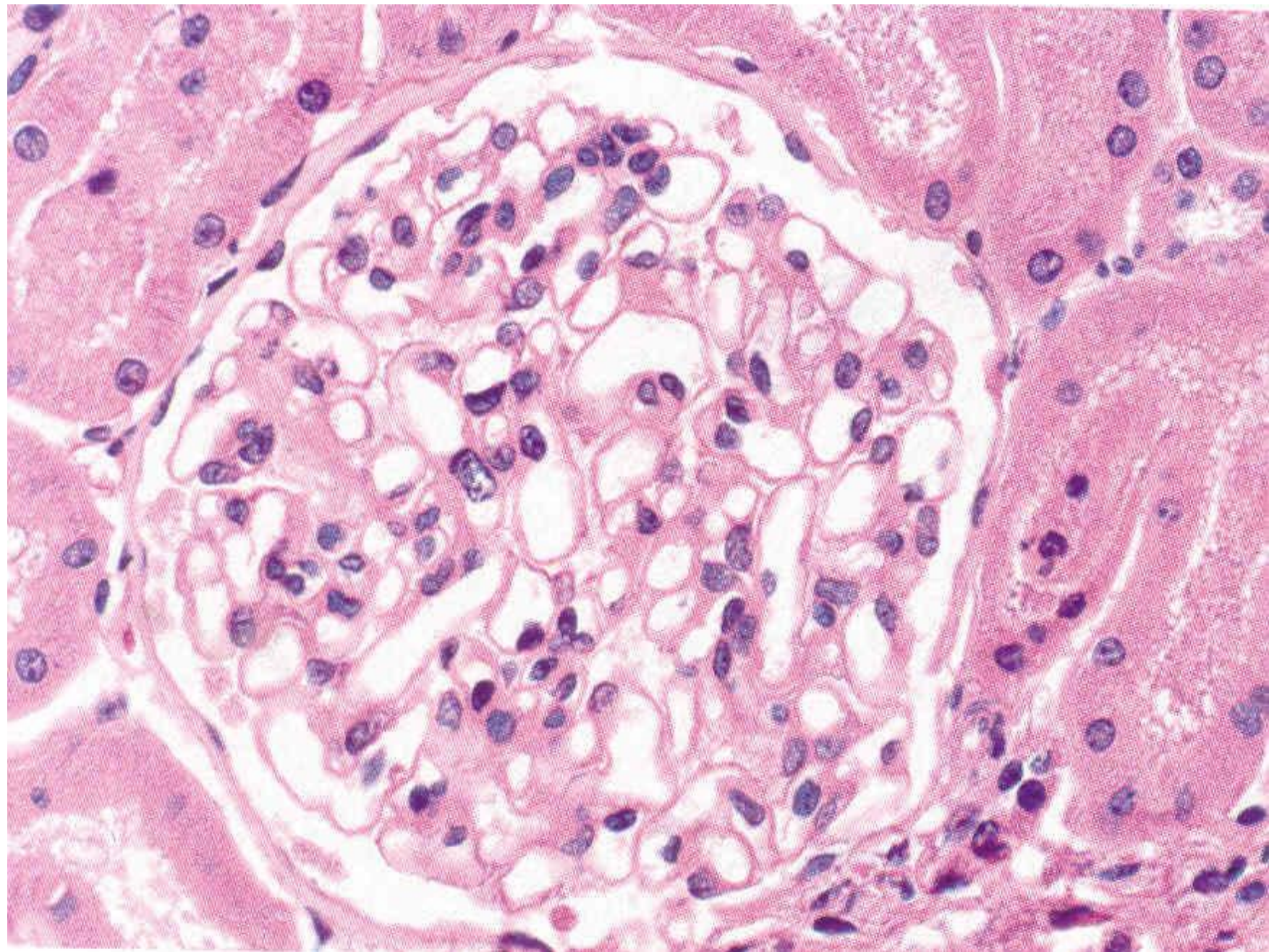
ΕΡΩΤΗΣΗ

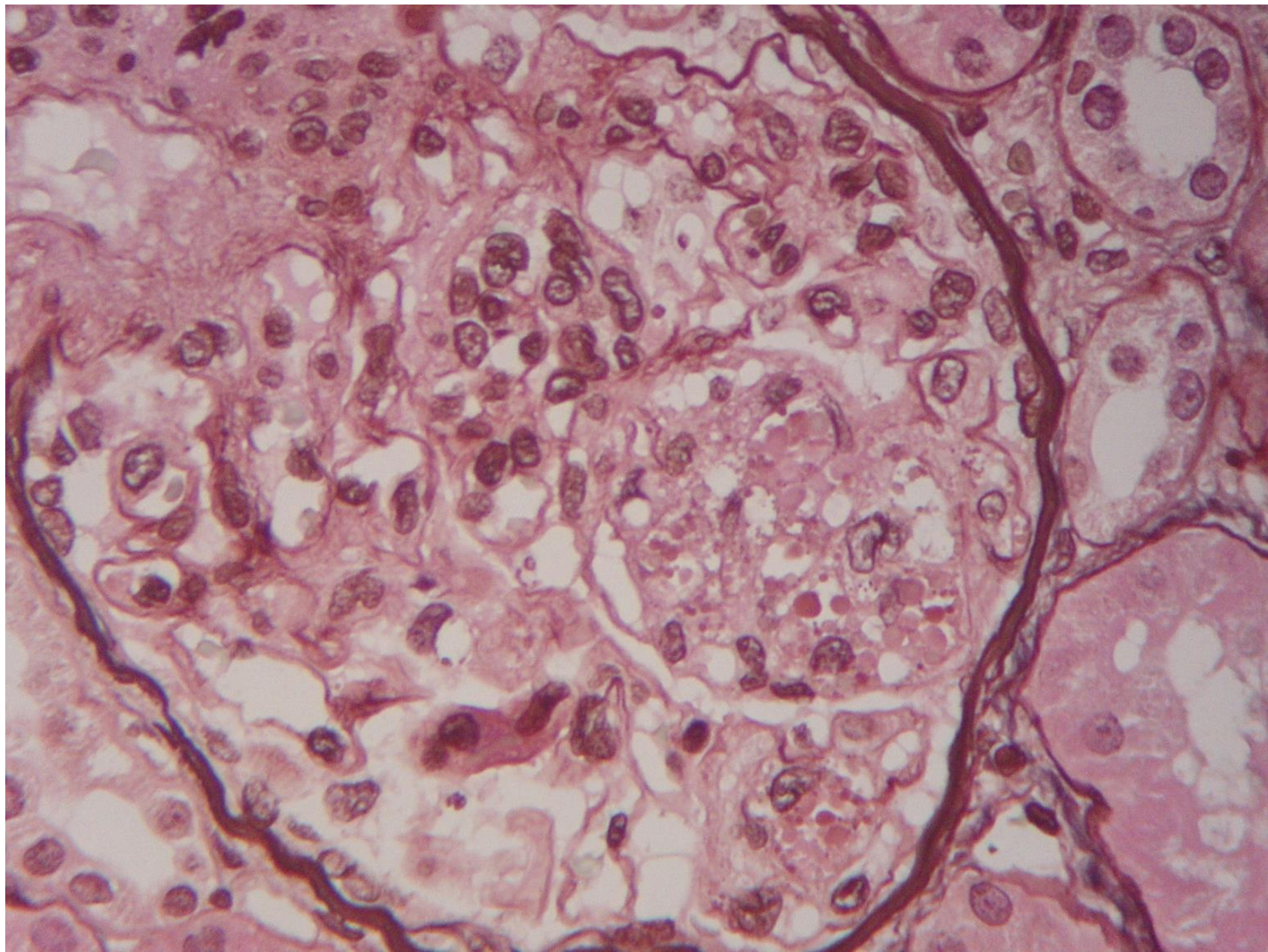
Ερωτήματα διερεύνησης

- Είναι επαρκή τα παραπάνω κλινικά και εργαστηριακά στοιχεία/δεδομένα για την διάγνωση του παρουσιαζόμενου περιστατικού;
- Χρειάζονται άλλες κλινικές ή/και εργαστηριακές εξετάσεις για την διερεύνηση της αιτιολογίας της νεφρικής νόσου και την επακόλουθη θεραπευτική αντιμετώπιση του ασθενούς;
- Αν ναι, ποια/ ποιες πιστεύεται ότι πρέπει να είναι αυτές οι εξετάσεις;

Βιοψία νεφρού

- Κύλινδρος βιοψίας, μήκους 0,5εκ, προερχόμενος από υποκαψικό νεφρικό φλοιό.
- **Νεφρικά σωμάτια**: Παρατηρούνται από **3-7** ανά τομή, από τα οποία κανένα ουλοποιημένο. Τα σπειράματα είναι κανονικού μεγέθους και κυτταροβρίθειας, χωρίς αξιόλογες αλλοιώσεις από τη σπειραματική βασική μεμβράνη. Σε τρία από αυτά ωστόσο παρατηρείται μέτριου έως σημαντικού βαθμού περισπειραματική ίνωση.
- **Ουροφόρα σωληνάκια**: Παρατηρούνται 3 μικρές εστίες σωληναριακής ατροφίας, οι οποίες απέχουν της νεφρικής κάψας και εμφανίζουν και εστίες θυρεοειδοποίησης.
- **Διάμεσος ιστός**: Στις αντίστοιχες με τις παραπάνω περιοχές παρατηρείται διεύρυνση του διάμεσου ιστού με ελάχιστες λεμφοπλασματοκυτταρικές διηθήσεις.
- **Αιμοφόρα αγγεία**: Στο υλικό της βιοψίας περιλαμβάνεται μία διατομή μεσολοβίδας αρτηρίας καθώς και αρτηριόλια με αλλοιώσεις αρτηριοσκλήρυνσης (+).
- **Ανοσοφθορισμός**: Δεν παραλήφθηκε αντίστοιχο ιστοτεμάχιο.
- **Ανοσοϊστοχημεία**: Με τη διενέργεια ανοσοϊστοχημικών χρώσεων στο μπλοκ παραφίνης διαπιστώθηκαν τα εξής:
- **IgA**: (-)
- **IgM**: ελάχιστες κοκκώδεις μεσαγγειακές εναποθέσεις
- **IgG**: (-)
- **C3d**: ελάχιστες κοκκώδεις μεσαγγειακές εναποθέσεις
- **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**: Τα μορφολογικά και ανοσοϊστοχημικά ευρήματα σε συνδυασμό με την κλινική εικόνα, παρόλη την απουσία τυπικών αλλοιώσεων, δεν θα μπορούσαν να αποκλείσουν την περίπτωση να πρόκειται για **εστιακή και τμηματική σπειραματοσκλήρυνση.**







ΕΡΩΤΗΣΗ

Ερωτήματα θεραπευτικού χειρισμού (1)

- Υπάρχει συνάφεια/συμφωνία ανάμεσα στην κλινικοεργαστηριακή εικόνα του ασθενούς και στα παθολογοανατομικά ευρήματα της βιοψίας νεφρού;
- Είναι πλήρης η παθολογοανατομική έκθεση ή χρειάζονται και άλλα στοιχεία για τη διάγνωση;
- Αρκεί η διακοπή των πιθανώς ενοχοποιούμενων φαρμάκων για την αποδρομή της λευκωματουρίας;
- Σε πόσο χρονικό διάστημα αναμένεται η μείωση/εξάλειψη της λευκωματουρίας μετά τη διακοπή των φαρμάκων;
- Σε αυτό το χρονικό διάστημα πώς θεραπεύεται η ενεργός αρθρική νόσος του ασθενούς;
- Χρήζει αγωγής για τη λευκωματουρία και την ενεργό αρθρική νόσο ο ασθενής;
- Αν ναι, χρήζει μονήρους θεραπείας για μια κλινική νόσο (λευκωματουρία και αρθρική νόσος) ή συνδυαστικής θεραπείας δύο διαφορετικής αιτιολογίας κλινικών οντοτήτων;



ΕΡΩΤΗΣΗ

Ερωτήματα θεραπευτικού χειρισμού (2)

- Αζαθειοπρίνη;
- Μυκοφαινολικό ;
- κορτικοστεροειδή; Δόση;
- Κυκλοφωσφαμίδη; Δόση;
- Συνδυασμοί;
- Άλλο;

Θεραπεία και εξέλιξη του νεφρωσικού συνδρόμου

- ✓ Διεκόπησαν η αντι- TNFα αγωγή (infliximab) (IFX) και η κυκλοσπορίνη (CsA)
- ✓ Δύο μήνες μετά τη διακοπή των ανωτέρω φαρμάκων και λόγω εμμένουσας λευκωματουρίας, χορηγήθηκαν μηνιαίες ενδοφλέβιες ώσεις κυκλοφωσφαμίδης (CYC) (1gr).
- ✓ Έγιναν συνολικά 8 ώσεις κυκλοφωσφαμίδης (**8 gr CYC**) από τον 2/2004 έως τον 11/2004 με συνοδό χορήγηση per os **πρεδνιζολόνης 0,5mg/Kgr BΣ** αρχική δόση και προοδευτική μείωση αυτής.
- ✓ Τον **5^ο μήνα** μετά την ανωτέρω αγωγή και **7 μήνες μετά την διακοπή** του αντι-TNFα παράγοντα (**infliximab**) (IFX) και της κυκλοσπορίνης (**CsA**) η λευκωματουρία είχε περιοριστεί στα **0,5gr/24h**.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΝΕΦΡΩΣΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ

Εργαστηριακά	11/2003 Εμφάνιση νεφρωσικού	2/2004 1 ^η ώση Endoxan	3/2004 2 ^η ώση Endoxan	5/2004 4 ^η ώση Endoxan	7/2004 6 ^η ώση Endoxan	11/2004 Διακοπή Endoxan
WBC($\times 10^3$ /uL)	12,0	14,5	13,2	15,0	12,3	12,2
Πολ%	69%	61%	69%	72,2%	70%	67%
Ht (%)	41,6	48,3	45,2	40,9	39,3	41,3
PLT ($\times 10^3$ /uL)	467	493	240	493	434	510
Σάκχαρο (mg/dl)	99	90	108	100	90	77
Ουρία (mg/dl)	41,6	33	51	46	56	42
Κρεατινίνη (0,8-1,3mg/dl)	1,1	1,1	1,3	1,2	1,2	1,2
K (mmol/L)	3,1	3,6	4,3	4,7	4,5	4,7
Na (mmol/L)	136	143	144	140	139	138
Ουρικό οξύ (mg/dl)	4,8	5,3	6,4	6,4	6,1	5,7
SGOT/SGPT (U/L)	22/54	22/77	20/79	17/41	17/46	20/53
ALP(U/L) (<140)	93	78	66	61	69	76
Αλβουμίνη (3-5g/dl)	3,2	3,3	3,0	3,2	3,2	2,9
Σφαιρίνες (2,3-3,5g/dl)	4,0	3,3	3,4	3,6	3,3	3,7
Χοληστερόλη (mg/dl)	206	289	276	171	166	165
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	121	287	326	321	260	140
ΤΚΕ (mm/1hr)	76	40	86	68	63	67
CRP(mg/dl) (<0,5)	3,62	3,95	5,1	6,0	4,74	6,97

Συνέχεια
ΠΙΝΑΚΑΣ 2:
ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ
ΝΕΦΡΩΣΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ

Εργαστηριακά	11/2003 Εμφάνιση νεφρωσικού	2/2004 1 ^η ώση Endoxan	3/2004 2 ^η ώση Endoxan	5/2004 4 ^η ώση Endoxan	7/2004 6 ^η ώση Endoxan	11/2004 Διακοπή Endoxan
Γενική ούρων Λεύκωμα	+++	+++	+++	+++	++	+
Πυοσ /κοπ	0-2	1-2	3-4	3-4	0-2	0-2
Ερυθρά /κοπ	3-4	6-8	2-3	2-3	0-2	0-2
κύλινδροι	Λίγοι υελοκοκκώδεις	-	-	-	-	-
Λεύκωμα 24ώρου (gr)	3,80 γρ	6,38	5,5	1,11	0,54	0,51
Κάθαρση Κρεατινίνης (ml/min)	129		100	103		
ANA	APN					
ANCA	APN					
C3/C4 (90- 180mg/dl/10-40 mg/dl)	157/33					
IgG (690-1400 mg/dl)	1332					
IgA (70-370 mg/dl)	423					
IgM (20- 240mg/dl)	337					
RF (< 10 U/ml)	200					
Anti-CCP (<14U/ml)	80					



ΕΡΩΤΗΣΗ

Επαναχορήγηση βιολογικής θεραπείας

- ✓ Κατά τη διάρκεια χορήγησης της κυκλοφωσφαμίδης (**2/2004-11/2004**) αρχικά υπήρξε ύφεση της αρθρικής νόσου λόγω της συγχορήγησης **υψηλών δόσεων κορτικοστεροειδών (40mg ημερησίως)**, αλλά στη συνέχεια με τη σταδιακή μείωση αυτών επιδεινώθηκε η αρθρική νόσος (**DAS₂₈ = 5**)
- ✓ Μετά την διακοπή της κυκλοφωσφαμίδης χορηγήθηκε για **18 μήνες** ανταγωνιστής της ιντερλευκίνης-1 (IL-1RA) **anakinra (ANK)** χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά με μέτρια ανταπόκριση (**DAS₂₈ = 4,5**).
- ✓ Στη συνέχεια χορηγήθηκε για **24 μήνες** αντι-TNFα παράγοντας άλλης αρχής (πρωτεΐνη σύντηξης και όχι μονοκλωνικό αντίσωμα) **Etanercept (ETN) 25mg δυο φορές εβδομαδιαίως** χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά με μέτρια ανταπόκριση (**DAS₂₈ = 4,5**).
- ✓ Ακολούθως, χορηγήθηκε στον ασθενή **abatacept (CTLA₄Ig) (ABA) 750mg/μηνιαίως** σε συνδυασμό με **μεθοτρεξάτη (MTX) 10mg/εβδομαδιαίως** με σημαντική ανταπόκριση, όχι ύφεση (**DAS₂₈ = 3,8**). Το χρονικό αυτό διάστημα παρουσιάζει τρανσαμινασαιμία λόγω στεατοηπατίτιδας, περιστασιακής χρήσης αλκοόλ και λήψης μεθοτρεξάτης.
- ✓ Η αγωγή αυτή συνεχίζεται έως σήμερα για **23 μήνες** χωρίς άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3:

**ΕΡΓΑΣΤΗ
ΡΙΑΚΟΣ
ΕΛΕΓΧΟΣ
ΜΕΤΑ ΤΗ
ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ
ΑΝΟΣΟ
ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚ
ΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΕΩΣ ΠΡΟΣΦΑ
ΤΑ**

Εργαστηριακά	11/2004 Διακοπή Endoxan	5/2005 Υπό Anakinra	9/2006 Υπό Etanercept	8/2008 Έναρξη Abatacept	1/2010 Υπό Abatacept
WBC($\times 10^3$ /uL)	12,2	14,0	15,5	12,9	11,1
Πολ%	67%	70%	71%	62%	71%
Ht (%)	41,3	43,3%	48,1	51,2	51,0
PLT ($\times 10^3$ /uL)	510	380	424	303	297
Σάκχαρο (mg/dl)	77	87	72	115	111
Ουρία (mg/dl)	42	38	28	47	48
Κρεατινίνη (0,8-1,3 mg/dl)	1,2	1,1	0,9	1,2	1,1
K (mmol/L)	4,7	4,3	4,7	4,5	4,6
Na (mmol/L)	138	137	136	136	138
Ουρικό οξύ (mg/dl)	5,7	6,3	6,6	8,6	7,4
SGOT/SGPT (U/L)	20/53	43/85	31/70	112/180	31/110
ALP(U/L) (<140)	76	64	58	82	76
Αλβουμίνη (3-5 g/dl)	2,9	3,3	3,2	3,6	3,8
Σφαιρίνες (2,3-3,5 g/dl)	3,7	3,7	3,5	3,7	3,3
Χοληστερόλη (mg/dl)	165	180	195	206	189
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	140	265	253	361	224
ΤΚΕ(mm/1hr)	67	53	35	27	30
CRP (mg/dl) (<0,5)	6,97	4,35	5,01	1,92	2,27

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΕΩΣ ΠΡΟΣΦΑΤΑ

Εργαστηριακά	11/2004 Διακοπή Endoxan	5/2005 Υπό Anakinra	9/2006 Υπό Etanercept	8/2008 Έναρξη Abatacept	1/2010 Υπό Abatacept
Γενική ούρων λεύκωμα	+	+	+	ίχνη	ίχνη
Πυοσ /κοπ	0-2	1-2	1-2	0-1	0-2
Ερυθρά /κοπ	0-2	0-2	4-5	0-2	0-2
κύλινδροι	—	—	—	—	—
Λεύκωμα 24ώρου (gr)	0,51	0,30	0,32	0,33	0,25

ΕΛΟΥΝΤΑ ΙΟΥΛΙΟΣ 2010



Ευχαριστώ