

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

ΦΥΤΑΝΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

Α'ΠΠ ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

**4ο Σχολείο Βασικής
Ανοσολογίας Για
Κλινικούς**

16-18 Ιουνίου 2023



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Περιστατικό 1

- Ασθενής 55 ετών με **ΧΝΝ τελικού σταδίου** σε έδαφος διαβητικής νεφροπάθειας
- Παραπομπή λόγω **υποτροπιάζουσας φλεγμονώδους αρθρίτιδας ΑΡ ώμου** από έτους
- Αιμοκάθαρση από τον 06/2020
- Ιστορικό ΑΥ και ινσουλινοθεραπευόμενου ΣΔτ2 από το 2002
- ΧΦΑ: καντεσартάνη/αμλοδιπίνη, φουροσεμίδη, καρβεδιλόλη, ασπιρίνη, ινσουλίνη, ασβέστιο



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Περιστατικό 1

- Συχνές εξάρσεις αρθρίτιδας AP ώμου με **υψηλούς δείκτες φλεγμονής** (CRP = 120mg/dL με TA<5 και TKE = 97mm/hr)
- Χωρίς αρθρίτιδα σε άλλες αρθρώσεις, Χωρίς συμπτώματα/σημεία ΝΣΙ
- Σημαντικός επώδυνος περιορισμός ενεργητικού και παθητικού ROM
- Ca : 8.0 mg/dL, P: 5.4 mg/dL, UA: 6.3 mg/dL
- Αγωγή με **κολχικίνη** σε τροποποιημένη δόση και tb **Medrol** 16mg → ύφεση της αρθρίτιδας
- **Υποτροπή** με τη μείωση της κορτιζόνης σε Medrol 8mg



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Περιστατικό 1

- *MRI AP ώμου:* ύδραρθρο, υπακρωμιακή θυλακίτιδα, BME στην κατάφυση του τένοντα του υπερακανθίου (+ μικρής έκτασης # εξ εκκριζώσεως?), τενοντοελυτρίτιδα δικεφάλου
- *Παρακέντηση αρθρικού υγρού:* 25.000 κύτταρα (PMN), χωρίς κρυστάλλους
- *Καλλιέργεια αρθρικού υγρού για κοινά και TB:* αρνητική
- *Βιοψία αρθρικού υμένα:* ινώδης ιστός με αιμορραγικές διαποτίσεις και ελάχιστα στοιχεία οξείας φλεγμονής, χωρίς στοιχεία μυκοβακτηριδιακής λοίμωξης
- *Καλλιέργειες ρευστοποιημένου δείγματος (κοινά και TB):* αρνητικές, PCR-TB: αρνητική



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Σύνοψη Περιστατικού

- Υποτροπιάζοντα επεισόδια φλεγμονώδους μονοαρθρίτιδας ώμου
- Ασθενής με ΧΝΝΤΣ
- Αποκλεισμός κακοήθειας και λοιμώξεων (τυπικών και TB)
- Χωρίς σαφή τεκμηρίωση κρυσταλλογενούς αρθρίτιδας
- Ανταπόκριση στην κορτιζόνη, υποτροπή κατά το tapering
- Θεραπευτικές επιλογές?



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

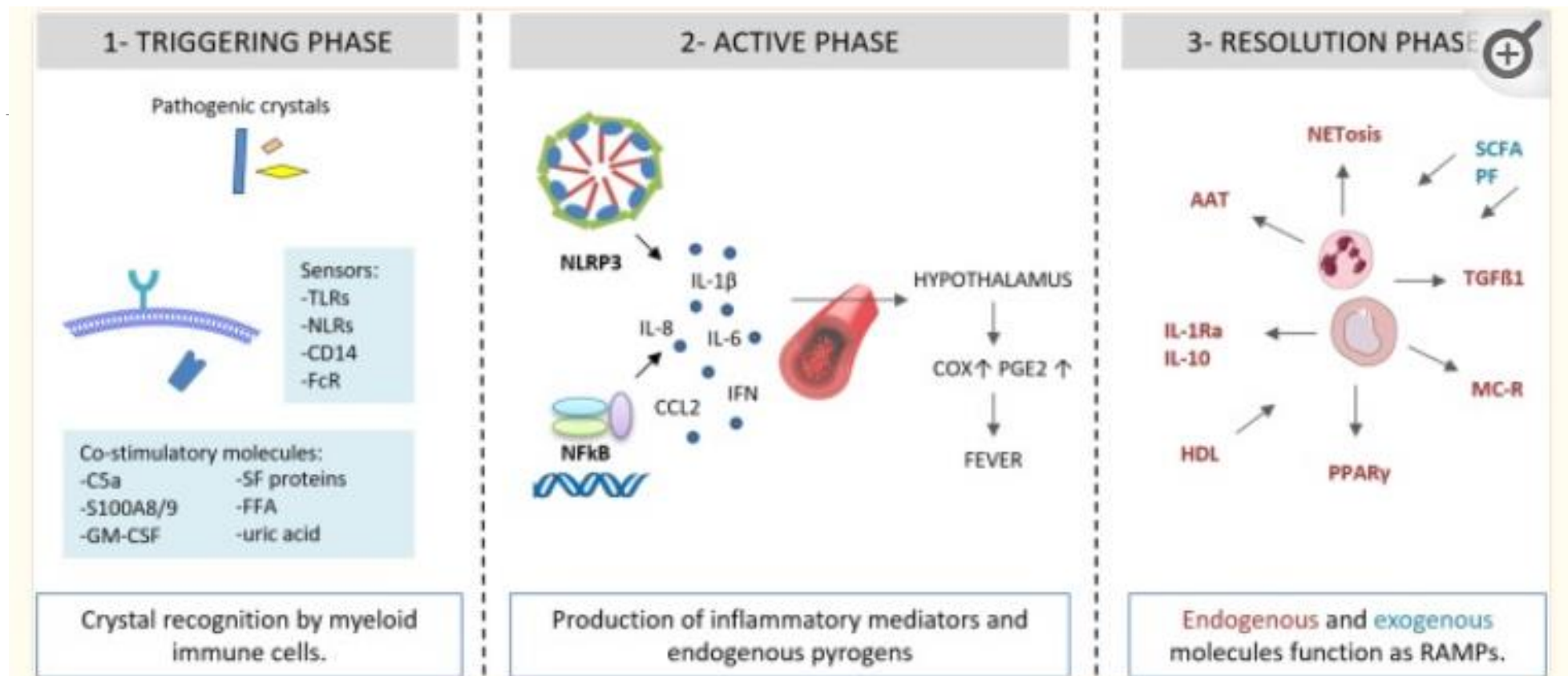
Διάγνωση?

- Θυμίζει κρυσταλλογενή αρθροπάθεια (HADD ή CPPD)
- Πιθανός αυτοφλεγμονώδης μηχανισμός, μεσολαβούμενος από την IL-1



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Oliviero F, Bindoli S, Scanu A, Feist E, Doria A, Galozzi P, Sfriso P. Autoinflammatory Mechanisms in Crystal-Induced Arthritis. Front Med (Lausanne). 2020 Apr 30;7:166. doi: 10.3389/fmed.2020.00166. PMID: 32426360; PMCID: PMC7203538.

Κρυσταλλογενείς αρθρίτιδες σε ΧΝΝΤΣ - αιμοκαθαιρόμενους

- Δευτεροπαθής Υπερπαραθυρεοειδισμός
- Υψηλό γινόμενο $\text{Ca} \times \text{P}$
- Διαταραχή στη σχέση $\text{eP}i/\text{eP}i$
- Επιταχυνόμενη εναπόθεση κρυστάλλων στις αρθρώσεις και περιαρθρικά
- **MSU, CPP, HA, CaOX**
- Πρωτεΐνες που αναστέλλουν φυσιολογικά την εφάλατωση των αγγείων και των μαλακών μορίων: MGP, BMP-7, OPG

Θεραπεία?

- Θυμίζει κρυσταλλογενή αρθροπάθεια (HADD)
- Πιθανός αυτοφλεγμονώδης μηχανισμός, μεσολαβούμενος από την IL-1
- Έναρξη Anakinra σε τροποποιημένη δόση λόγω ΧΝΝΤΣ
- sc Anakinra 100mg μέρα παρά μέρα
- Ταχεία κλινική ανταπόκριση, επιτυχές tapering



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Περιστατικό 2

- Γυναίκα 52 ετών
- Διάχυτα μυοσκελετικά άλγη, ιδίως στην ΟΜΣΣ και το ΔΕ μηρό, αλλά και το στέρνο και τις κλείδες
- Διερεύνηση οσφυαλγίας → MRI : οστικό οίδημα → υποχώρηση συμπτωμάτων με λήψη ΜΣΑΦ
- Επαναληπτική MRI → βελτίωση, αλλά διαπίστωση εστιών οστικού οιδήματος στη ΘΜΣΣ
- Σπιθηρογράφημα με Tc-99m : οστοβλαστική δραστηριότητα στη λαβή του στέρνου, το ΔΕ μηριαίο οστό, σε πολλούς σπονδύλους (Θ6, Θ7, Θ8, Θ9, Ο5, Ι1)



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

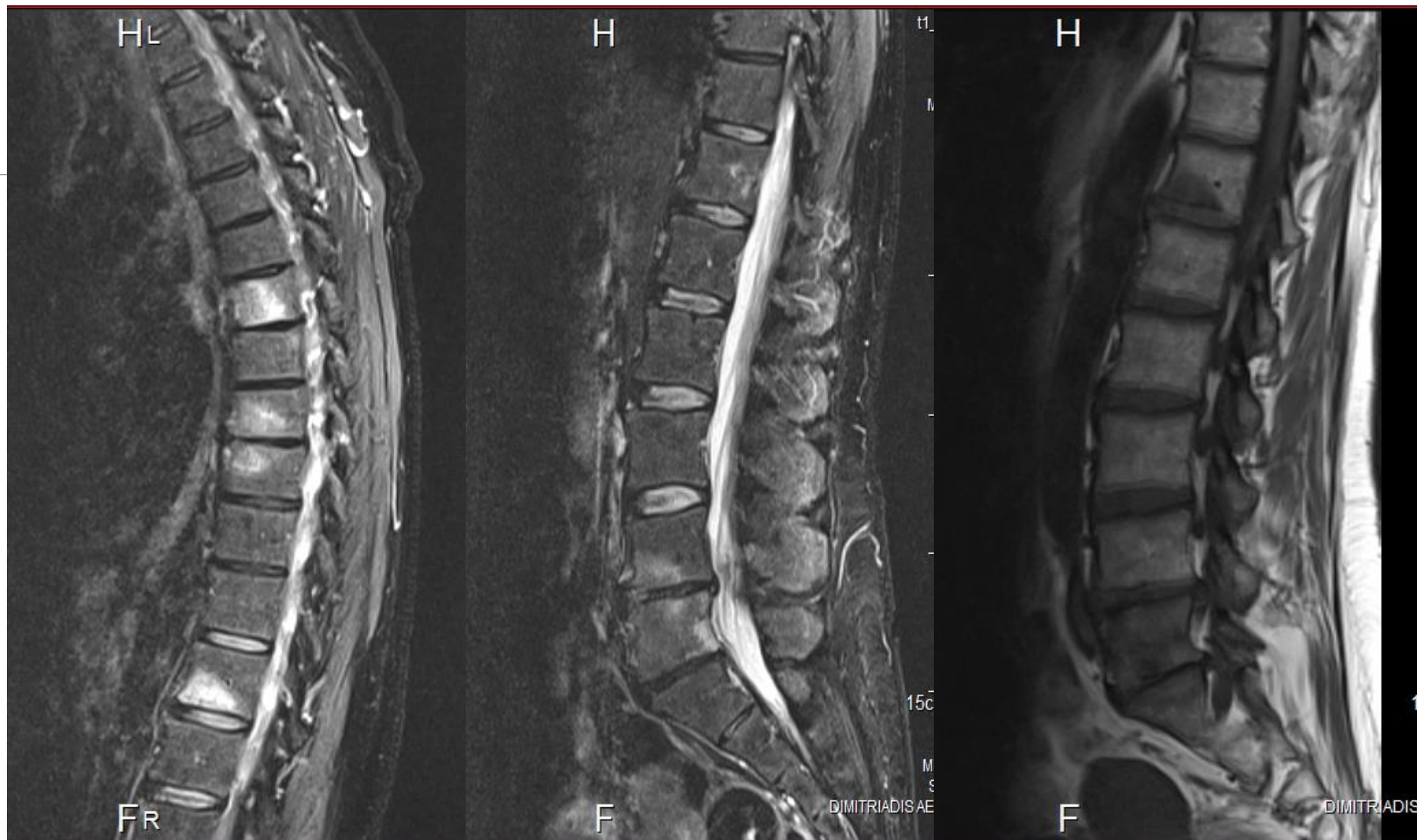
Περιστατικό 2

- Βιοψία ΔΕ μηρού → αρνητική για κακοήθεια
- Αξονική ΔΕ μηριαίου → «χρόνια οστεομυελίτιδα, παρουσία αποστήματος στα μαλακά μόρια»
- Κατευθυνόμενη βιοψία εκ νέου → οστικές δοκίδες με θέσεις ενεργού οστικής ανακατασκευής με παρουσία ενεργοποιημένων οστεοβλαστών & οστεοκλαστών.
- Επιπλέον, αθροίσεις κυττάρων χρόνιας φλεγμονής → ΔΔ: N. Paget, χρόνια οστεομυελίτιδα



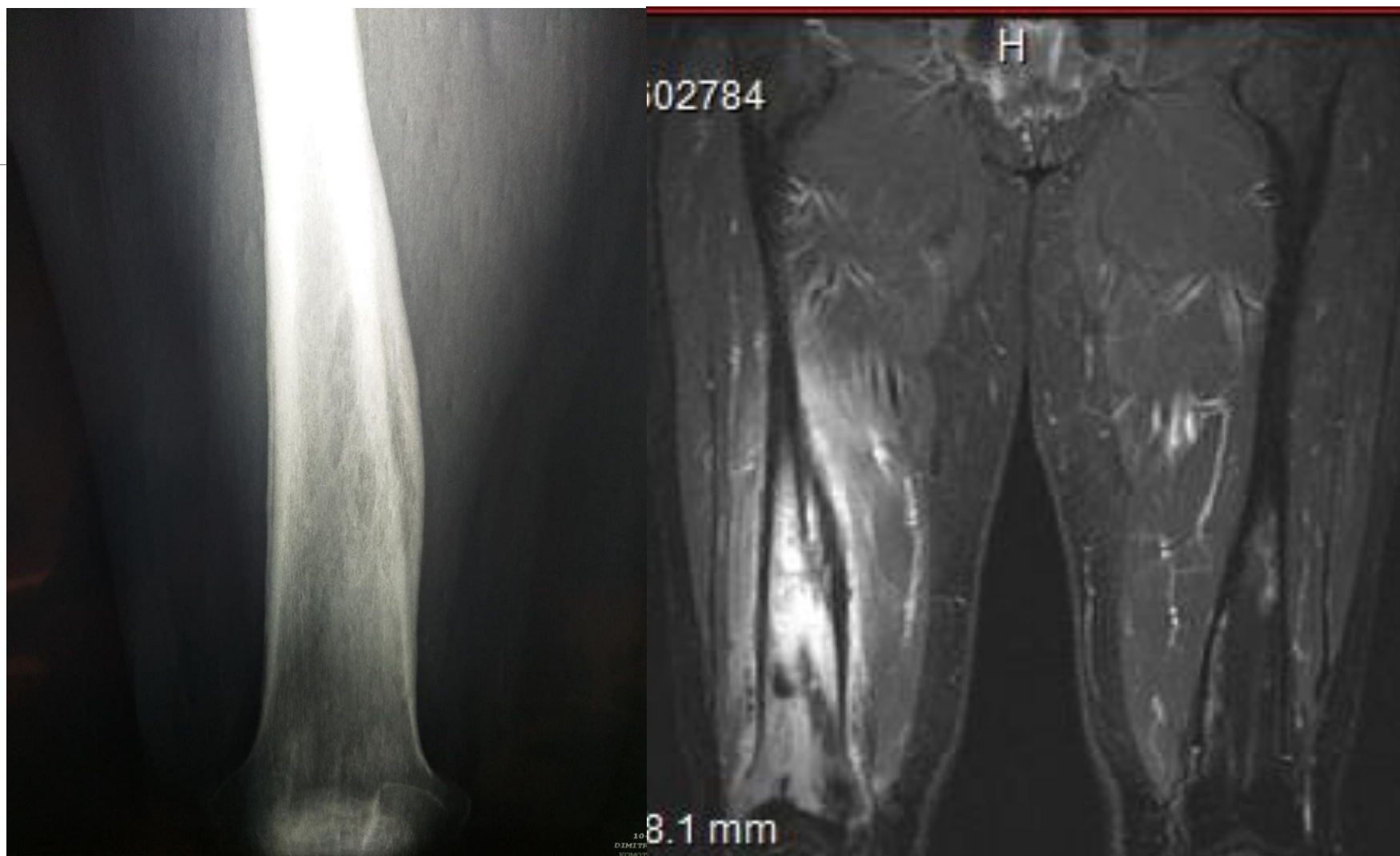
INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Διάγνωση

Synovitis

Acne

Palmoplantar pustulosis ✓

Hyperostosis ✓

Osteitis ✓

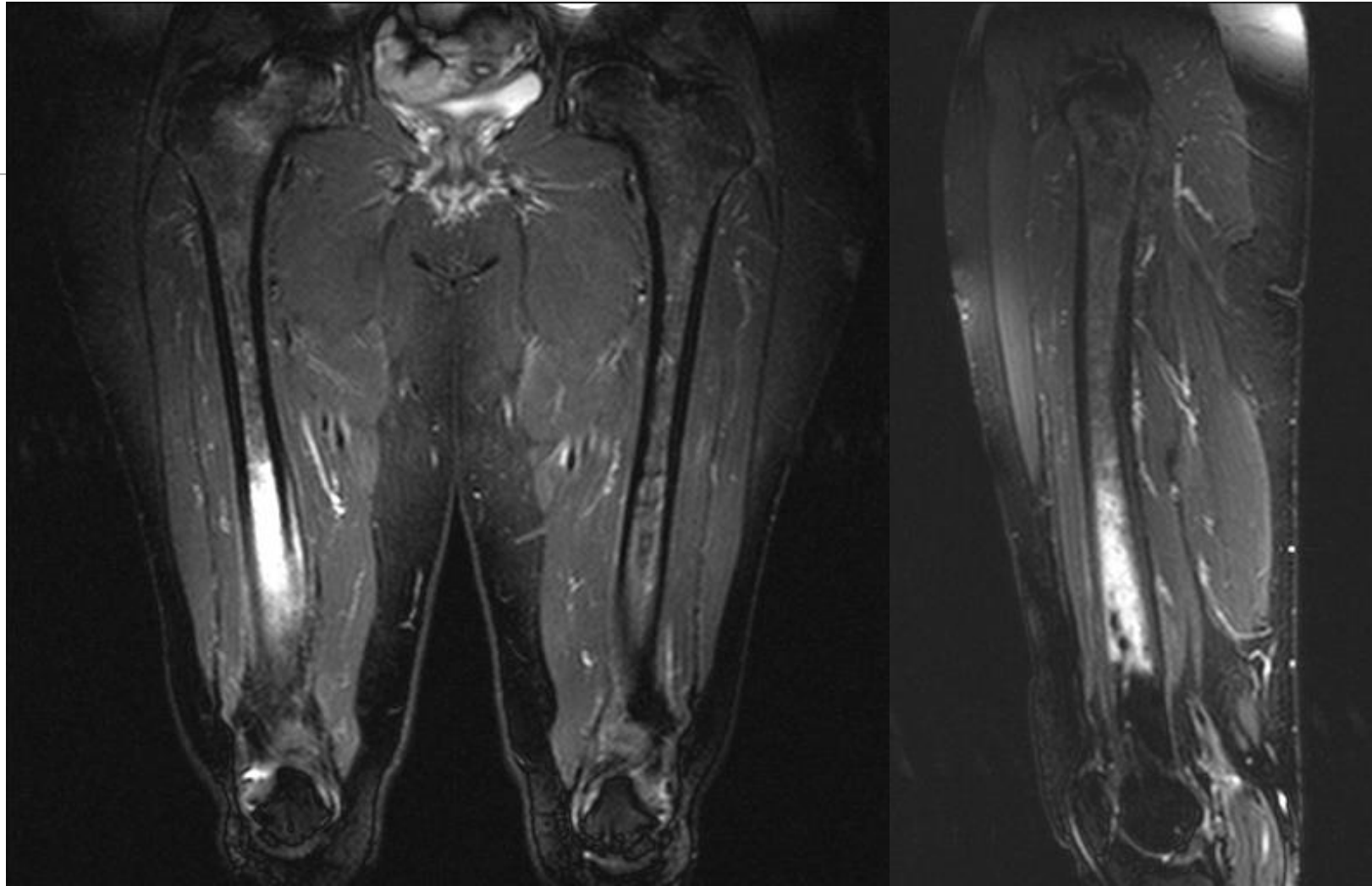
Πορεία

- Η ασθενής ανταποκρίθηκε μερικώς μόνο στη χορήγηση ΜΣΑΦ, διφωσφονικών και ακολούθως denosumab
- Ικανοποιητική ανταπόκριση στη χορήγηση γλυκοκορτικοειδών
- MTX → α'γενής αστοχία
- Secukinumab → τρανσαμινασαιμία, διάρροιες
- Adalimumab → επιδείνωση ψωρίασης παλαμών & πελμάτων
- Μετά το tapering της κορτιζόνης βρισκόταν σε κλινική ύφεση επί 2 έτη, χωρίς αγωγή
- Εκ νέου εμφάνιση άλγους ΔΕ μηρού



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

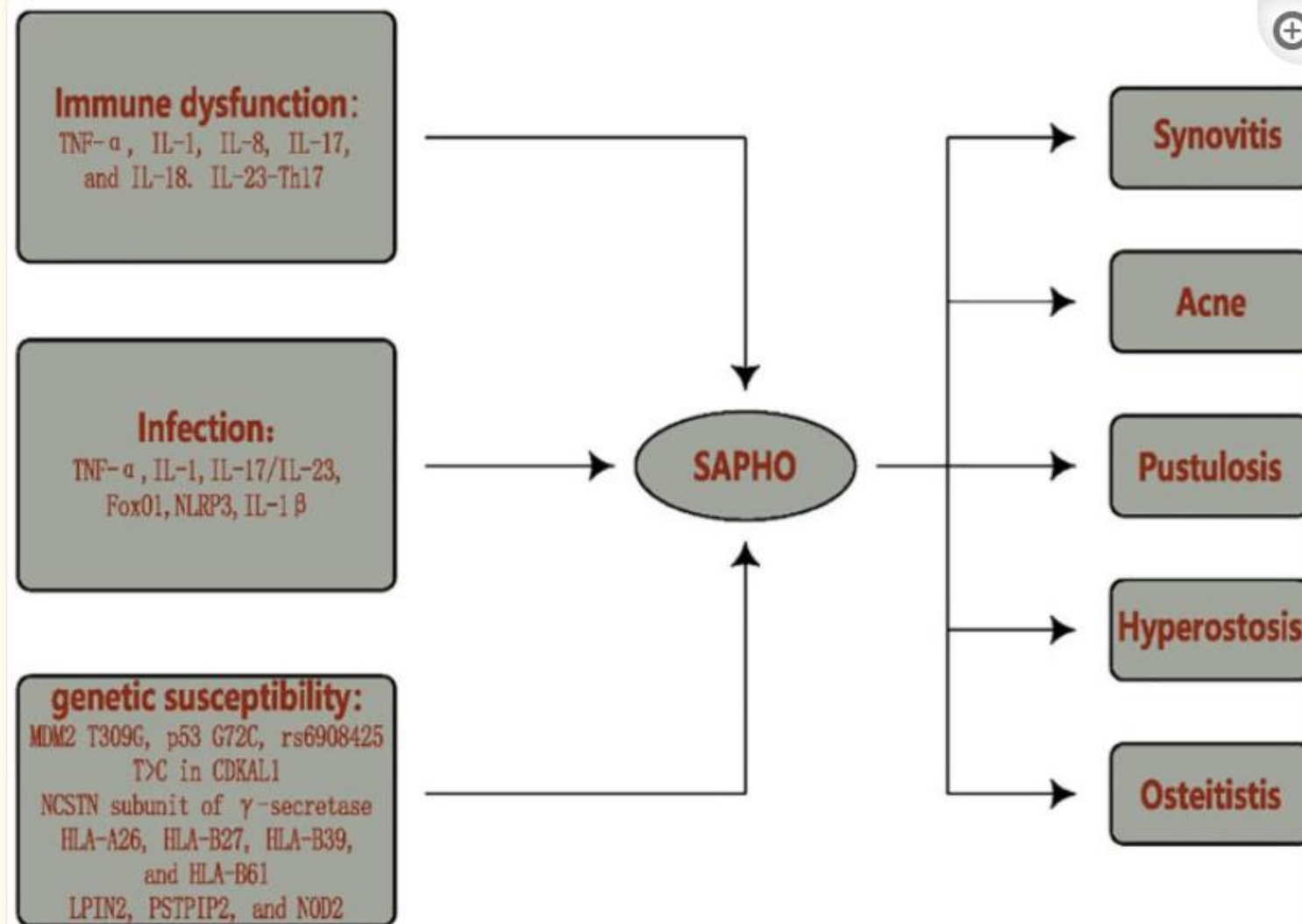
Σύνοψη

- Γυναίκα 52 ετών με σύνδρομο SAPHO
- Ικανοποιητική ανταπόκριση στη θεραπεία με κορτιζόνη αλλά υποτροπή κατά το tapering
- Class ανεπιθύμητες ενέργειες από anti-TNFα και anti-IL17
- Ανάγκη ανοσοτροποποιητικής αγωγής για τη μείωση και διακοπή των γλυκοκορτικοειδών
- Θεραπευτικές επιλογές?



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



Θεραπευτικές επιλογές

Case reports & Case series

- anti-TNFs → αποτελεσματικοί για την οστική νόσο, 50% ακροφλυκταίνωσης, αλλά 2/3 υποτροπή ή επιδείνωση της δερματικής νόσου
- Anakinra → πτωχή αποτελεσματικότητα στις δερματικές εκδηλώσεις, κυρίως χρήση στην παιδιατρική CRMO
- Tocilizumab → όχι ενθαρρυντικά αποτελέσματα
- Καμία αναφορά για abatacept ή RTX
- Ustekinumab → θεραπευτική απάντηση ~60% για οστική + δερματική νόσο
- Secukinumab → πολύ καλή απάντηση στο δέρμα, ~65% απάντηση στα οστά

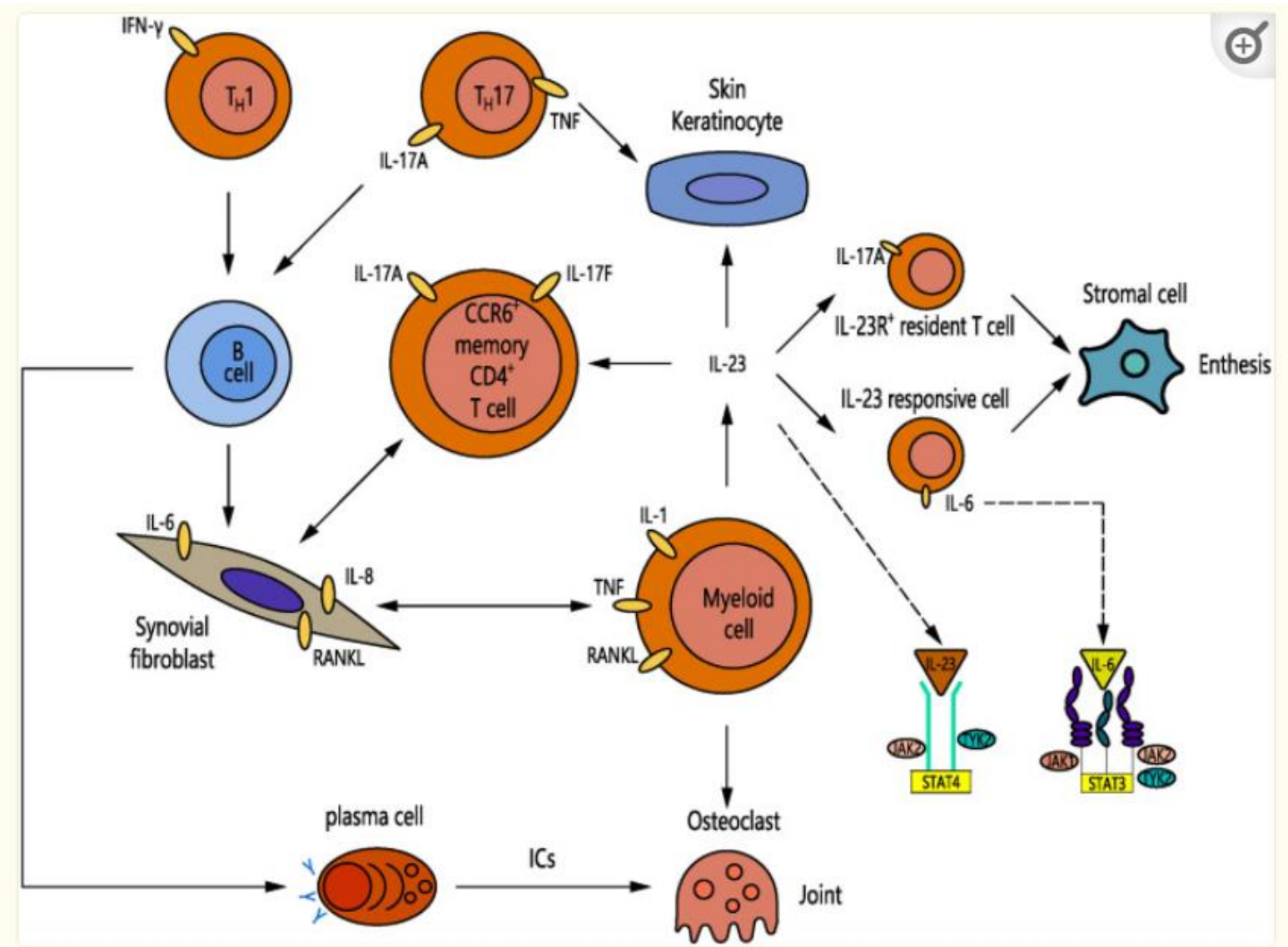


INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Cheng W, Li F, Tian J, Xie X, Chen JW, Peng XF, Tang Q, Ge Y. New Insights in the Treatment of SAPHO Syndrome and Medication Recommendations. J Inflamm Res. 2022 Apr 13;15:2365-2380. doi: 10.2147/JIR.S353539. PMID: 35444448; PMCID: PMC9013916.

Ανοσολογικά Μονοπάτια στη οστική και δερματική φλεγμονή στο σ.SAPHO

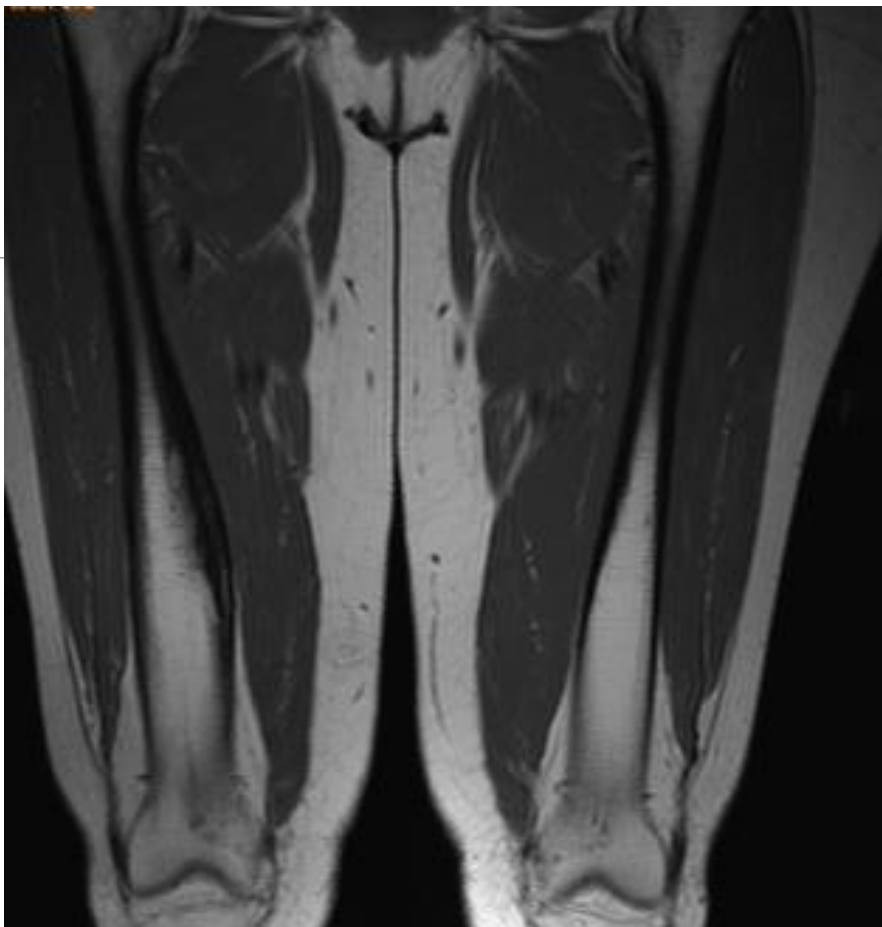


JAKis?

- Case reports με επιτυχή χρήση TOFA
- Case series με 9 ασθενείς με πολύ καλή αποτελεσματικότητα (~75% MRI response, ~85% skin response)
- Case series με 13 ασθενείς με εξαιρετική ανταπόκριση στο δέρμα και στους όνυχες, αλλά η μείωση του Pain VAS στις 12wks δεν ήταν στατιστικά σημαντική
- Στην ασθενή μας → έναρξη **upadacitinib** 15mg/d
 - άμεση κλινική ανταπόκριση στο δέρμα, tapering κορτιζόνης
 - επίτευξη κλινικής (δέρμα/οστά) + ακτινολογικής (MRI) ύφεσης

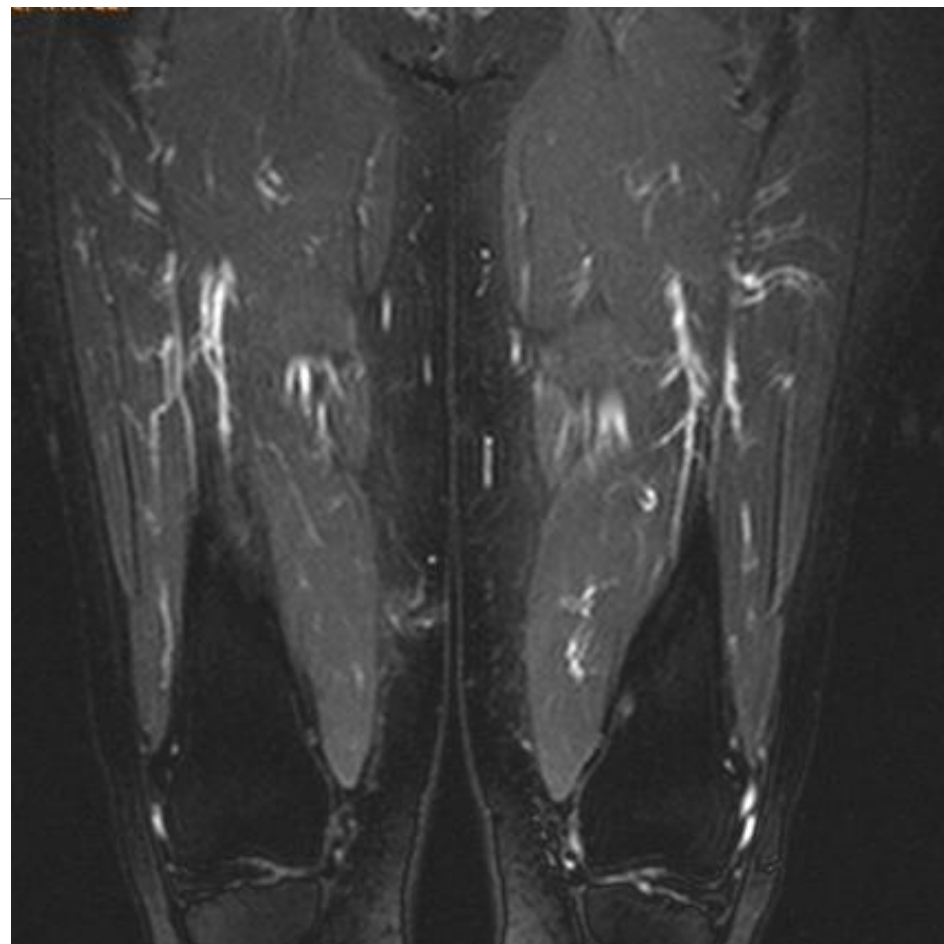
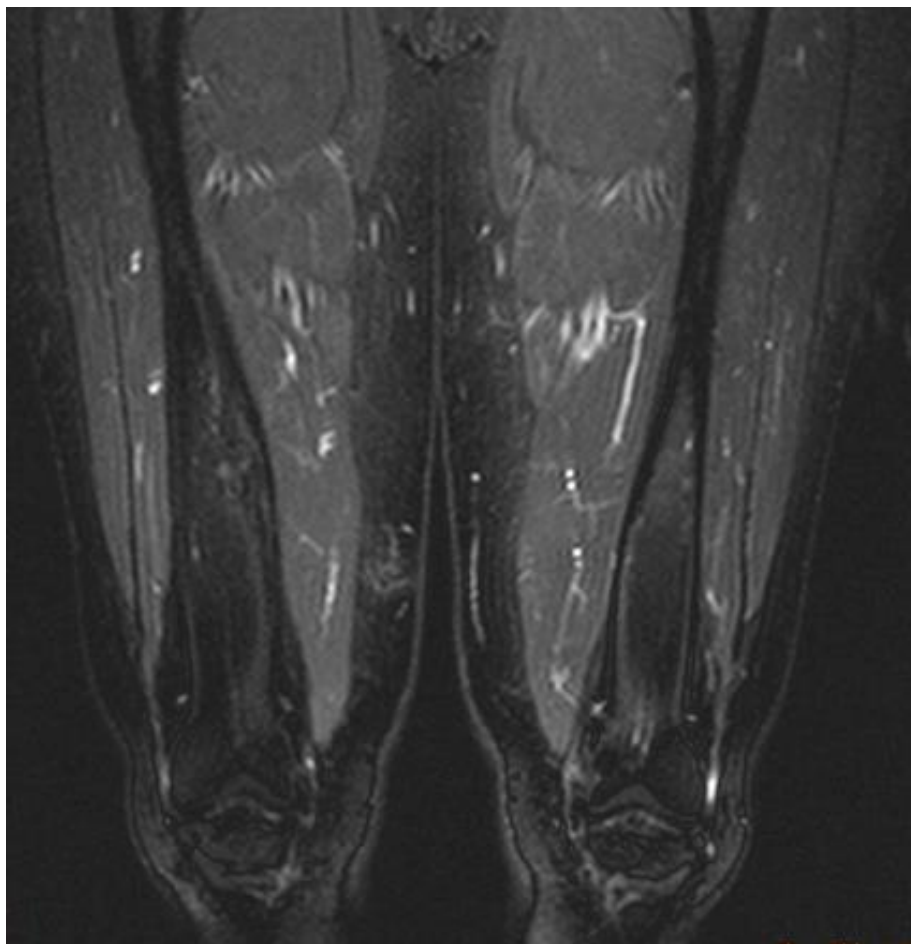
Li C, Li Z, Cao Y, Li L, Li F, Li Y, Xiong D, Wu X, Zhang W, Zeng X. Tofacitinib for the Treatment of Nail Lesions and Palmoplantar Pustulosis in Synovitis, Acne, Pustulosis, Hyperostosis, and Osteitis Syndrome. *JAMA Dermatol.* 2021 Jan 1;157(1):74-78. doi: 10.1001/jamadermatol.2020.3095. PMID: 32997094; PMCID: PMC7527944.

Li, Yueting et al. "Efficacy of tofacitinib in synovitis, acne, pustulosis, hyperostosis and osteitis syndrome: a pilot study with clinical and MRI evaluation." *Annals of the rheumatic diseases* vol. 79,9 (2020): 1255-1257. doi:10.1136/annrheumdis-2020-217250



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Περιστατικό 3

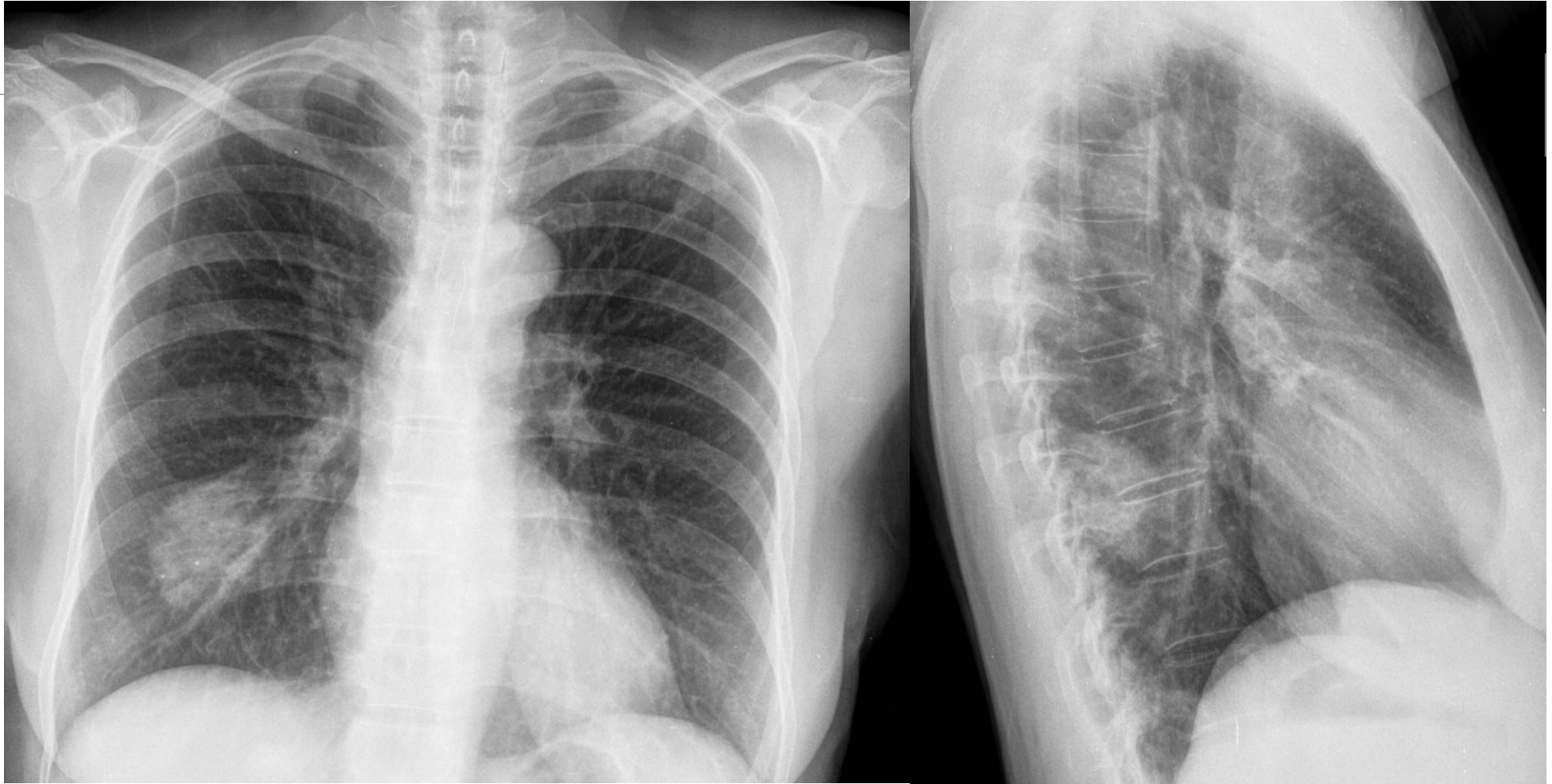
- Γυναίκα 62 ετών η οποία εισήχθη στην Πνευμονολογική κλινική λόγω παρατεινόμενου εμπυρέτου από 15ημέρου, ξηρού βήχα από μηνός και πυκνωτικών διηθήσεων σε αμφότερους τους πνεύμονες
- Κατά την εισαγωγή
CRP : 7.00 mg/dL (TA<1), TKE: 97 mm/hr, PCT (-)
Hb: 10.3 g/dL, HCT: 30.4, MCV: 84.4
- Μη ανταπόκριση στη χορήγηση αντιμικροβιακής αγωγής (αζιθρομυκίνη, σιπροφλοξασίνη, κεφταρολίνη)



INFLATHRACE

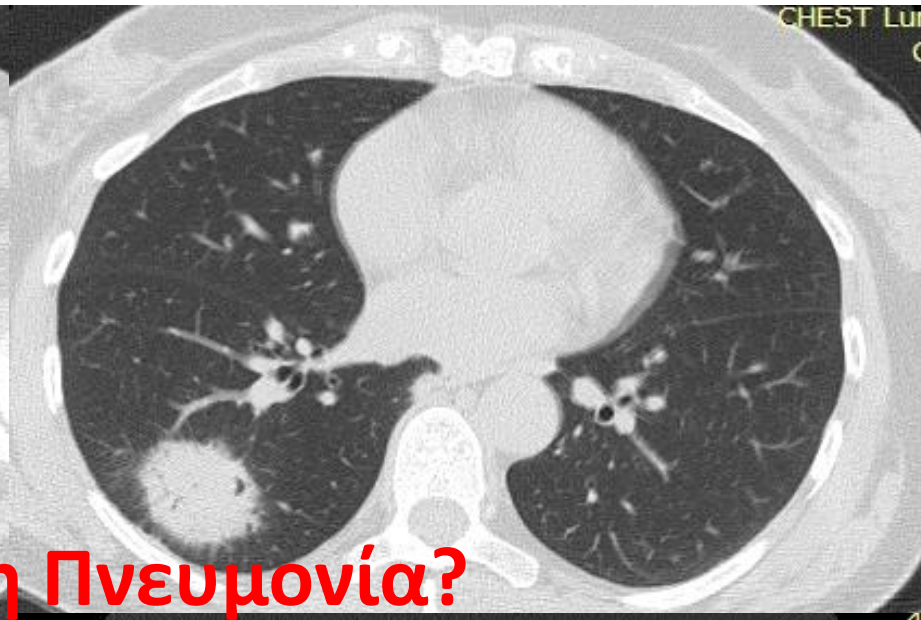
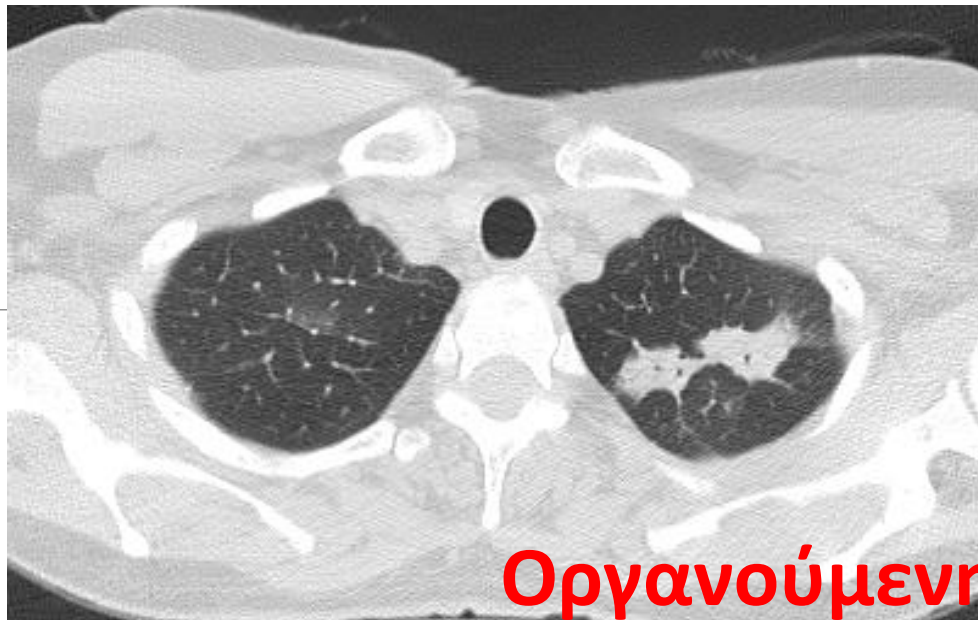
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Ro θώρακος εισαγωγής

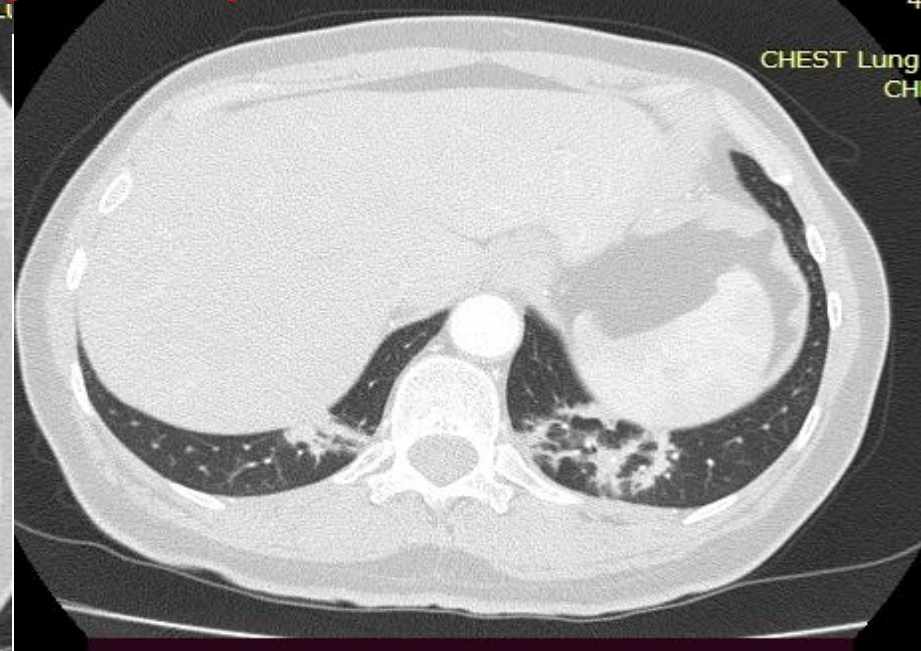
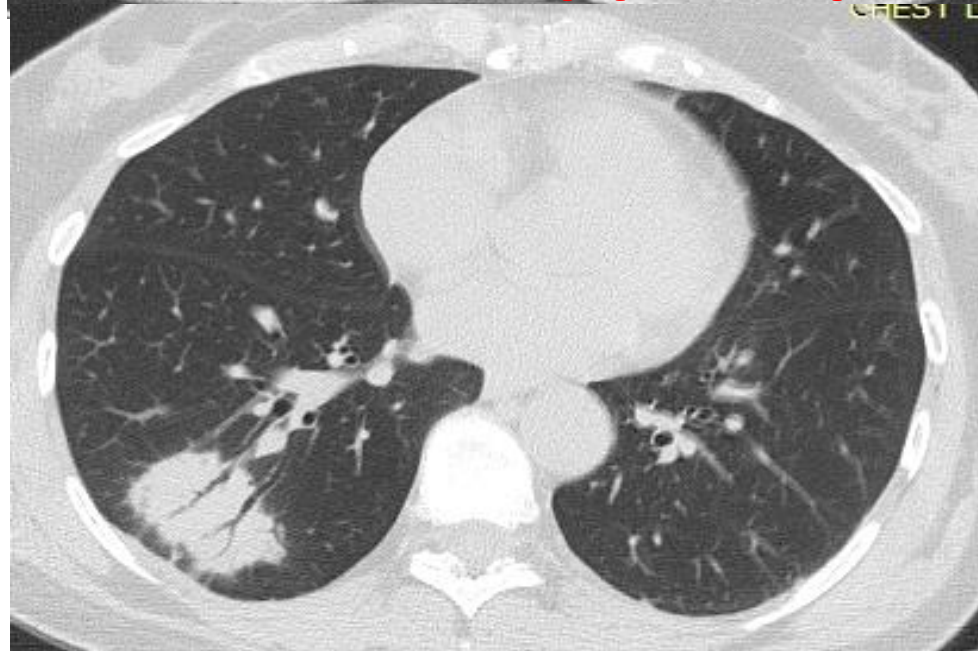


INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



Οργανώμενη Πνευμονία?



Περιστατικό 3

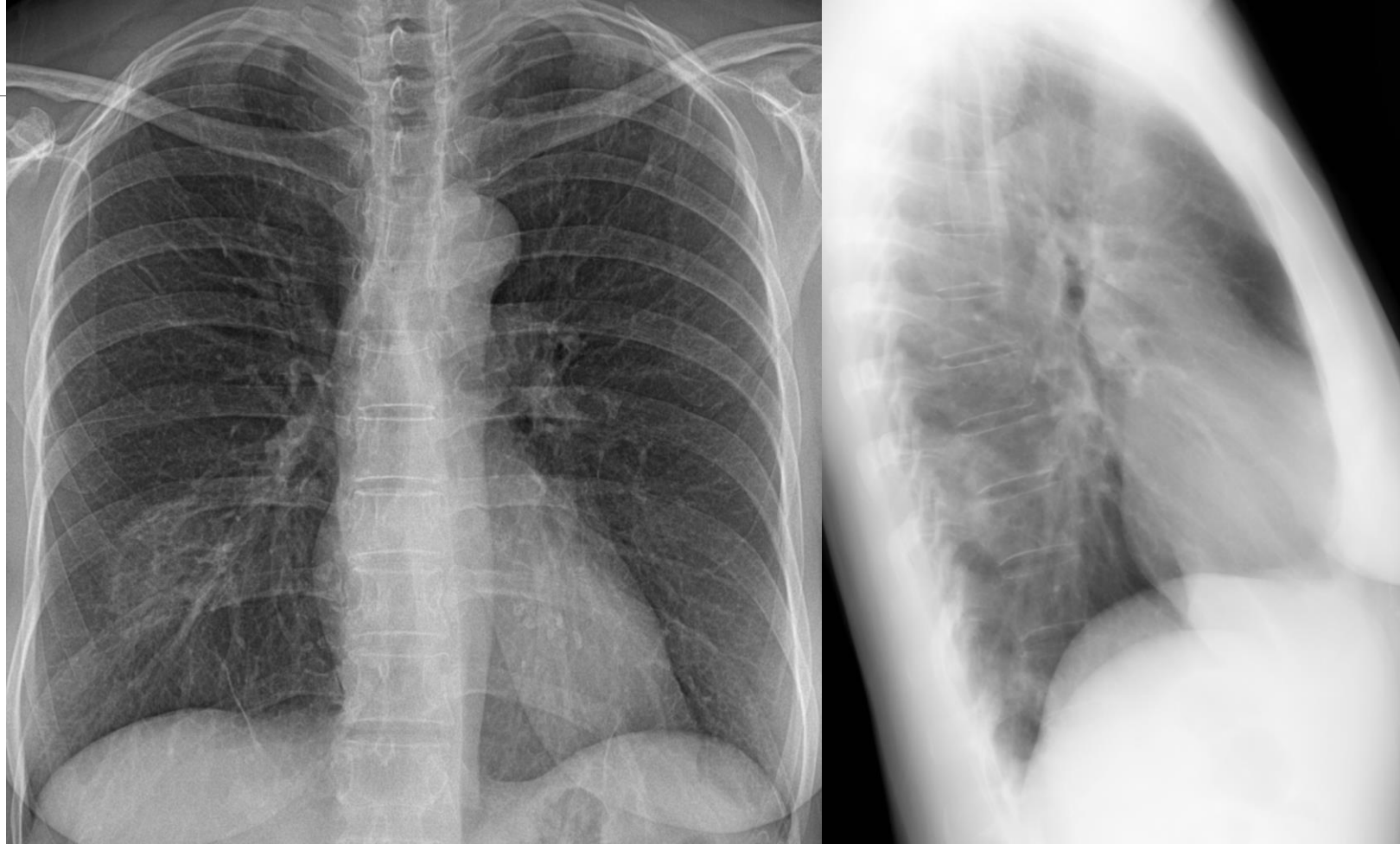
- Εκτενής έλεγχος για αποκλεισμό λοιμώδους αιτίου
 - αρνητικός (ορολογικός, βρογχοσκόπηση/BAL, καλλιέργειες)
- Ρευματολογική εκτίμηση κατά τη νοσηλεία λόγω αρθραλγιών
 - Φλεγμονώδης πολυαρθρίτιδα (ΠΧΚ, ΜΚΦ, ΕΦΦ, ώμοι, ΑΡ γόνατο)
 - Παρακέντηση ΑΡ γόνατος: φλεγμονώδες υγρό (33.000, 78% PMN, χωρίς κρυστάλλους)
 - Ανοσολογικός έλεγχος: RF (+) anti-CCP (+) σε υψηλό τίτλο
- Διάγνωση **οροθετικής PA + ILD με χαρακτηρες OP**
- Έναρξη IV SoluMedrol 50mg x1 και LEF 20mg x 1, με καλή κλινική ανταπόκριση



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Ro θώρακος εξόδου



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

CT θώρακος 6 μήνες μετά



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Περιστατικό 3

- Σταθερή κλινική και εργαστηριακή ύφεση πλην εμμένοντος ήπιου ξηρού βήχα, διακοπή της κορτιζόνης για ~8 μήνες
- Έξαρση της αρθρικής νόσου (ΠΧΚ, ΜΚΦ, ΕΦΦ) χωρίς αύξηση δεικτών φλεγμονής
- Follow-up CT θώρακος : ανάπτυξη κοιλοτικών εξεργασιών με παχύ τοίχωμα



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Σύνοψη περιστατικού

- Γυναίκα 62 ετών με οροθετική PA – OP
- Αρχική καλή ανταπόκριση αρθρώσεων και OP σε μέτριες/χαμηλές δόσεις κορτιζόνης και LEF
- Υπό LEF κοιλοποιούμενοι πνευμονικοί όζοι



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Πνευμονικά οζίδια & DMARDs

Το φάρμακο που είχε ενοχοποιηθεί κλασσικά για την επιδείνωση ρευματοειδών οζιδίων είναι κυρίως η **MTX**

Kerstens PJ, Boerbooms AM, Jeurissen ME, Fast JH, Assmann KJ, van de Putte LB. Accelerated nodulosis during low dose methotrexate therapy for rheumatoid arthritis. An analysis of ten cases. J Rheumatol. 1992 Jun;19(6):867-71

Είναι δυνατό να συνεισφέρει η LEF σε επιδείνωση των οζιδίων?

Braun MG Van Rhee, Becker-Capeller, Development and/or increase of rheumatoid nodules in rheumatoid arthritis patients following leflunomide therapy, Rheumatology, 2004, vol.63
Yoshikawa GT, Dias GA, Fujihara S, Silva LF, Cruz Lde B, Fuzii HT, Koyama RV. Formation of multiple pulmonary nodules during treatment with leflunomide. J Bras Pneumol. 2015 May-Jun;41(3):281-4. doi: 10.1590/S1806-37132015000004247

Highton, J et al. "Pulmonary rheumatoid nodules demonstrating features usually associated with rheumatoid synovial membrane." *Rheumatology (Oxford, England)* vol. 46,5 (2007): 811-4. doi:10.1093/rheumatology/ke411

Αντικρουόμενα δεδομένα για τη χρήση anti-TNF

Kekow J, Welte T, Kellner U, Pap T. Development of rheumatoid nodules during anti-tumor necrosis factor alpha therapy with etanercept. Arthritis Rheum. 2002 Mar;46(3):843-4. doi: 10.1002/art.10096

Toussiro E, Berthelot JM, Pertuiset E, Bouvard B, Gaudin P, Wendling D, le Noach J, Lohse A, Lecuyer E, Cri L. Pulmonary nodulosis and aseptic granulomatous lung disease occurring in patients with rheumatoid arthritis receiving tumor necrosis factor-alpha-blocking agent: a case series. J Rheumatol. 2009 Nov;36(11):2421-7. doi: 10.3899/jrheum.090030. Epub 2009 Oct 1

Derot G, Marini-Portugal A, Maitre B, Claudepierre P. Marked regression of pulmonary rheumatoid nodules under etanercept therapy. J Rheumatol. 2009 Feb;36(2):437-9



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Θεραπεία ρευματοειδών πνευμονικών οζιδίων?

Αναφορές για βελτίωση με χρήση TCZ

M. Andres, P. Vela, and C. Romera, "Marked improvement of lung rheumatoid nodules after treatment with tocilizumab," *Rheumatology*, vol. 51, no. 6, pp. 1132–1134,

R. Talotta and F. Atzeni, "Accelerated subcutaneous nodulosis in patients with rheumatoid arthritis treated with tocilizumab: a case series," *Journal of Medical Case Reports*, vol. 12, p. 154, 2018 2012

Αναφορές για βελτίωση με χρήση RTX

De Stefano R, Frati E, Nargi F, Menza L. Efficacy of rituximab on pulmonary nodulosis occurring or increasing in patients with rheumatoid arthritis during anti-TNF- α therapy. *Clin Exp Rheumatol*. 2011 Jul-Aug;29(4):752-3

Glance B, Gottenberg JE, Mariette X, Philippe R, Pereira B, Lequerré T, Berthelot JM, Dougados M, Toussiot E, Pham T, Allanore Y, Loeuille D, Euller-Ziegler L, Soubrier M. Efficacy of rituximab in the treatment of pulmonary rheumatoid nodules: findings in 10 patients from the French AutoImmunity and Rituximab/Rheumatoid Arthritis registry (AIR/PR registry). *Ann Rheum Dis*. 2012 Aug;71(8):1429-31

Αναφορές για βελτίωση με χρήση baricitinib

Venerito V, Lopalco G, Anelli MG, Cacciapaglia F, Iannone F. Tomographic regression of pulmonary rheumatoid nodules under baricitinib therapy. *Rheumatology (Oxford)*. 2019 Mar 1;58(3):440



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Σύνοψη περιστατικού

- Γυναίκα 62 ετών με οροθετική PA – OP
- Αρχική καλή ανταπόκριση αρθρώσεων και OP σε μέτριες/χαμηλές δόσεις κορτιζόνης και LEF
- Υπό LEF κοιλοποιούμενοι πνευμονικοί όζοι
- Διακοπή LEF ? Έναρξη άλλης αγωγής? Watchful wait?
- Θεραπευτικές επιλογές? TCZ? RTX? JAKis?

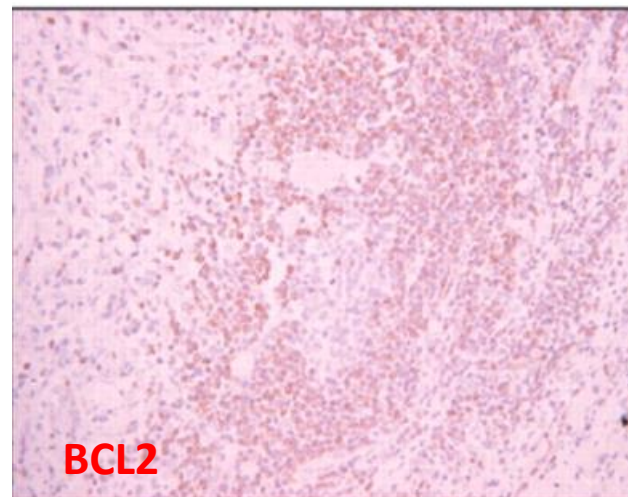
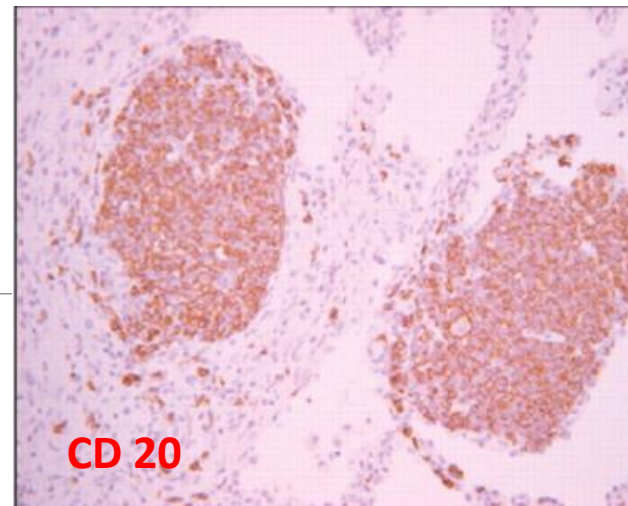


INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ

Πνευμονικά Ρευματικά Οζίδια

- Κυρίως στην οροθετική νόσο όπως και τα υποδόρια οζίδια
- Ιστολογικά ο πυρήνας των πνευμονικών και υποδόριων οζιδίων είναι παρόμοιος
- Στην περιφέρεια **μόνο των πνευμονικών οζιδίων** και όχι των υποδόριων → CD20+
B-λεμφοκύτταρα σε οργανωμένα έκτοπα λεμφοζίδια, ενίοτε με βλαστικά κέντρα
- Αυτά τα B-λεμφοκύτταρα αποτελούν πιθανό θεραπευτικό στόχο?



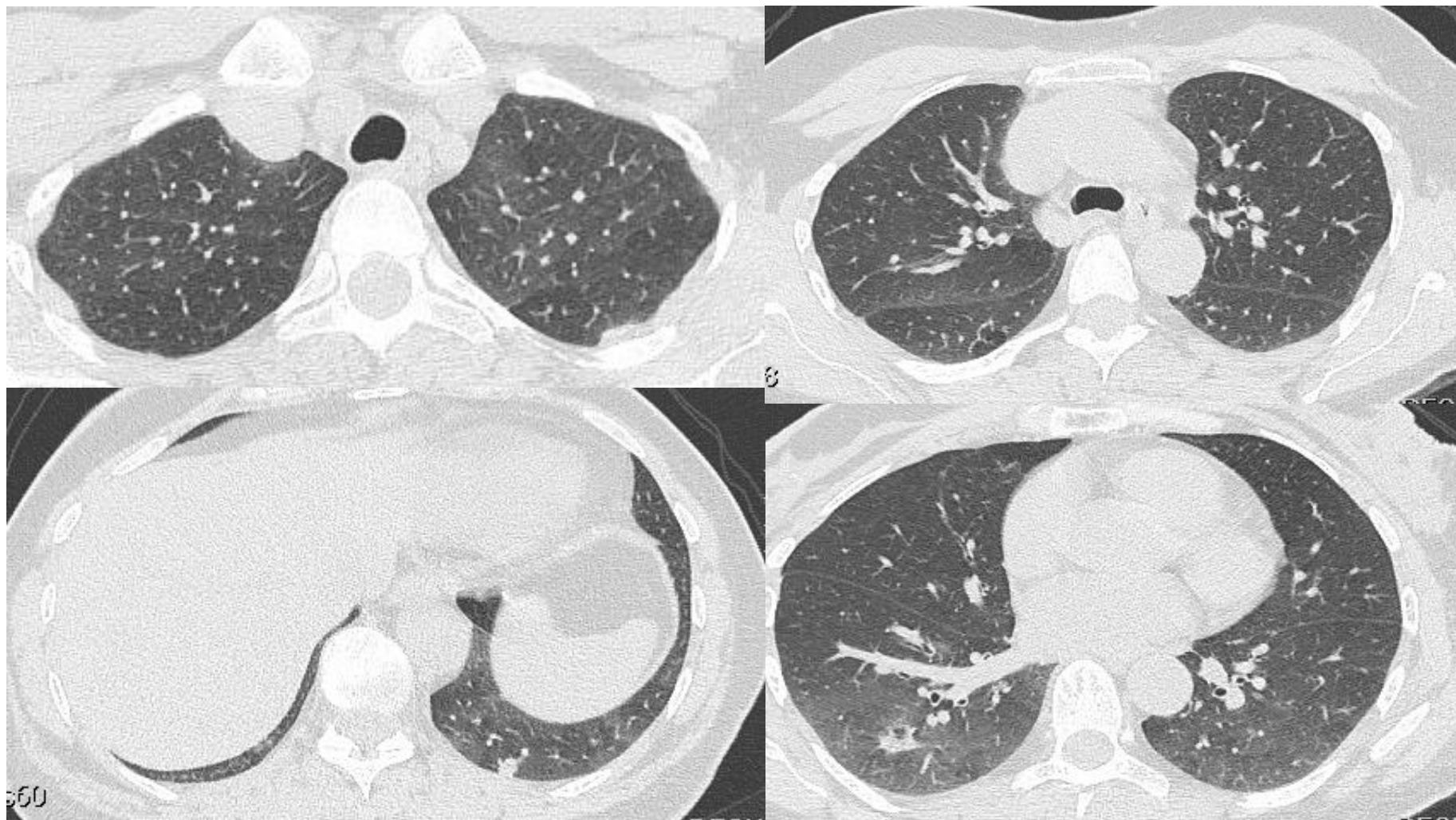
Περαιτέρω Θεραπεία

- Έναρξη RTX (1g+1g)
- Συνέχιση LEF
- Έναρξη Πρεδνιζολόνης σε χαμηλή δόση (5mg/d)
- Καλή κλινική ανταπόκριση της αρθρικής νόσου
- Μερική εξάλειψη των κοιλοτήτων



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



THANK YOU



INFLATHRACE

Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ