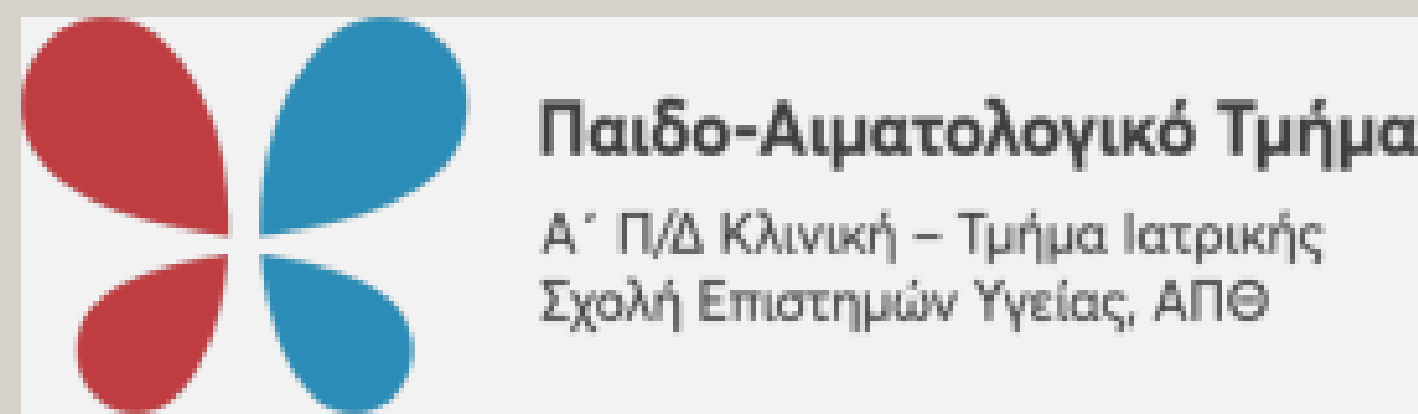


ΑΑ33: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΑΝΤΙΠΥΡΗΝΙΚΩΝ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΩΣ ΔΕΙΚΤΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΥ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΟΥΣ ΛΥΚΟΥ ΣΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΕΣ ΚΥΤΤΑΡΟΠΕΝΙΕΣ ΤΗΣ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Βαλεντίνα Διαμαντίδου ¹, Αθανάσιος Τραγιαννίδης ², Μαρία Τραχανά ¹, Μαρίνα Κέλυ Οικονόμου ¹

1 Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

2 Β΄ Παιδιατρική Κλινική, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι αυτοάνοσες κυτταροπενίες (ΑΚ) μπορεί να συνοδεύονται από την εργαστηριακή παρουσία θετικών αντιπυρηνικών αντισωμάτων (ΑΝΑ), ενώ οι κυτταροπενίες ενδέχεται να προηγηθούν χρονικά της εμφάνισης συστηματικού ερυθηματώδους λύκου (ΣΕΛ) για χρονικό διάστημα μηνών ή, ακόμα, και ετών.

ΣΚΟΠΟΣ

Η αξιολόγηση της παρουσίας αντιπυρηνικών αντισωμάτων (ΑΝΑ) ως προγνωστικό εργαστηριακό δείκτη για την εκδήλωση ΣΕΛ σε ΑΚ της εφηβικής ηλικίας.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήθηκαν αναδρομικά τα αρχεία του Παιδοαιματολογικού τμήματος της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και καταγράφηκε το ποσοστό παρουσίας ΑΝΑ σε 90 παιδιά εφηβικής ή και προεφηβικής ηλικίας (τίτλος $\geq 1:80$) με ΑΚ, καθώς και το ποσοστό εκδήλωσης τελικά ΣΕΛ στην ομάδα ελέγχου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Παρουσία ΑΝΑ διαπιστώθηκε σε 35/90 (38,9%) ασθενείς με ΑΚ.
- 6/35 εκδήλωσαν ΣΕΛ (17%).
- Κανένας ασθενής με απουσία ΑΝΑ δεν εκδήλωσε ΣΕΛ.
- Από τους ασθενείς με ΣΕΛ, η συντριπτική πλειοψηφία ήταν θήλεος φύλου (5/6, 83,3%).
- Από τους ασθενείς με ΣΕΛ, οι 5/6 (83,3%) είχαν αρχική διάγνωση αυτοάνοση θρομβοπενία (ITP), ενώ 1/6 σύνδρομο Evans (ES) (16,7%).
- Οι 10/35 ασθενείς (28,6%) με ΑΚ και ΑΝΑ(+), παρά το ότι δεν πληρούσαν τα κριτήρια ΣΕΛ, ήταν υψηλής επικινδυνότητας για ανάπτυξη της νόσου βάση των κριτηρίων Lambers και συν. (2020).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συνεχής παρουσία ΑΝΑ(+) σε ασθενείς με ΑΚ φάνηκε να αποτελεί προγνωστικό παράγοντα κινδύνου εκδήλωσης ΣΕΛ, ειδικά σε κορίτσια ηλικίας > 10 ετών με ITP. Το εύρημα χρήζει μελέτης σε μεγαλύτερες ομάδες ασθενών και, μάλιστα, προοπτικά, για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, συμπεριλαμβάνοντας ασθενείς οι οποίοι μεταβαίνουν σε κέντρα ενηλίκων και οποίοι μπορεί να εκδηλώνουν ΣΕΛ μετά την ενηλικίωση.

Πίνακας. Χαρακτηριστικά των ασθενών με θετικά αντιπυρηνικά αντισώματα και αυτοάνοση κυτταροπενία (ΑΚ) και χαρακτηριστικά ασθενών που εκδήλωσαν τελικά ΣΕΛ.

Χαρακτηριστικά ασθενών	Ασθενείς ΑΝΑ (+) n=35	Ασθενείς ΑΝΑ (+) ΣΕΛ (+) n=6
Αναλογία φύλου (κορίτσια/αγόρια)	25/10	5/1
Διάμεση ηλικία εκδήλωσης ΑΚ	8,5 έτη	10,4 έτη
Τύπος ΑΚ (ITP, ES, ΑΙΗΑ)	ITP: 25/35 (71,4%) ES: 7/35 (20%) ΑΙΗΑ: 3/35 (8,6%)	ITP: 5/6 (83,3%) ES: 1/6 (16,7%) ΑΙΗΑ: 0/6 (0%)
Συνοσηρότητες	13/35 (37,1%)	3/6 (50%)
Συγγενείς 1^{ου} ή 2^{ου} βαθμού με αυτοάνοσο νόσημα	11/35 (31,4%)	2/6 (33,3%)
Διάμεσο διάστημα παρακολούθησης των ασθενών από τη διάγνωση της ΑΚ	5 έτη	2,5 έτη
Θεραπεία	24/35 (68,6%)	4/6 (66,6%)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Granel J, Fernandes H, Bader-Meunier B, et al. Antinuclear antibody-associated autoimmune cytopenia in childhood is a risk factor for systemic lupus erythematosus. *Blood*. 2024 Apr 18;143(16):1576-1585.
- Lambers WM, Westra J, Jonkman MF, et al. Incomplete Systemic Lupus Erythematosus: What Remains After Application of American College of Rheumatology and Systemic Lupus International Collaborating Clinics criteria? *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2020 May;72(5):607-614.