

Πομφολυγώδες Πεμφιγοειδές: Επιδημιολογικά στοιχεία δετίας

Πατσατή Αικατερίνη, Δαπόντε Αθηνά, Καλλονιάτη Ευαγγελία, Μελιτζανίδου Παρθένα, Γιαννούλη Μαρία, Τσιτλακίδου Αναστασία, Οφλίδου Βαλεντίνα, Μπόζιου Μαρία, Κυριακού Αικατερίνη, Χαραλαμπίδης Στέλιος, Φωτιάδου Χριστίνα, Τριγώνη Αναστασία, Τρακατέλλη Μυρτώ – Γεωργία, Απάλλα Ζωή, Λαζαρίδου Ελισάβετ.

Ειδικό Ιατρείο Αυτοάνοσων & Πομφολυγωδών Νοσημάτων, Β' Δερματολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη.

Εισαγωγή

Το Πομφολυγώδες πεμφιγοειδές (ΠΠ) αποτελεί τη πιο συχνή αυτοάνοση υποεπιδερμидική πομφολυγώδη δερματοπάθεια. Η επίπτωσή του παρουσιάζει αυξητική τάση παγκοσμίως, ιδιαίτερα μετά την αναγνώριση συγκεκριμένων φαρμακευτικών σκευασμάτων ως εκλυτικών παραγόντων

Σκοπός

➤ να παρουσιαστούν τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά ασθενών με ΠΠ, και
➤ να αντληθούν πληροφορίες σχετικά με την ανταπόκριση στη θεραπεία με συστηματικά στεροειδή, τον αριθμό των υποτροπών, την ανάγκη συγχορήγησης άλλων φαρμάκων και τη συνολική πρόγνωση

Μέθοδος

Αναδρομική μελέτη καταγραφής επιδημιολογικών χαρακτηριστικών ασθενών με ΠΠ κατά την τελευταία οκταετία στο Ειδικό Ιατρείο Αυτοάνοσων Πομφολυγωδών Νοσημάτων της Β' Κλινικής Δερματικών & Αφροδισίων Νοσημάτων ΑΠΘ στο Γ.Ν. Παπαγεωργίου

➤ Η καταγραφή αφορά στις ακόλουθες παραμέτρους:

- φύλο
- ηλικία εμφάνισης της νόσου
- συννοσηρότητες
- πιθανή συσχέτιση με λήψη γλιπτίνης
- νοσηλεία ή μη
- χορήγηση αγωγής με συστηματικά κορτικοστεροειδή
- επιπρόσθετη ανοσοκατασταλτική αγωγή ή χορήγηση δοξκυκλίνης
- χρονικό σημείο έναρξης της σταδιακής μείωσης της κορτιζονοθεραπείας (tapering), και
- εμφάνιση υποτροπών

Αποτελέσματα

- Μελετήθηκαν 188 ασθενείς, εκ των οποίων 88 γυναίκες (47%) και 100 άντρες (53%).
- Η μέση ηλικία εμφάνισης της νόσου ήταν τα **76** έτη
- Η συχνότερη εμφανιζόμενη συννοσηρότητα ήταν ο ΣΔ₂, και αφορούσε στο 54% των περιπτώσεων
- Σε **36%** των ασθενών, το ΠΠ ήταν σχετιζόμενο με γλιπτίνες
- Το **79%** των ασθενών χρειάστηκε νοσηλεία στη Δερματολογική Κλινική, είτε λόγω βαρύτητας της νόσου είτε λόγω των συννοσηροτήτων
- Σε **97%** των ασθενών χορηγήθηκε συστηματική αγωγή με κορτικοστεροειδή, ενώ μόλις το 1,6% των περιπτώσεων ελέγχθηκε μόνο με τη χρήση ισχυρών τοπικών στεροειδών (προπιονικής κλομπεταζόλης)
- Σε 22 περιπτώσεις, δηλαδή σε 1,2% των ασθενών, χρειάστηκε συγχορήγηση ανοσοκατασταλτικής αγωγής (αζαθειοπρίνη, μυκοφελονάτη, κτλ)
- Σε 8% των ασθενών χορηγήθηκε δοξυκυκλίνη, εκ των οποίων 1,6% ως μονοθεραπεία και 6,4% σε συνδυασμό με συστηματικά κορτικοστεροειδή
- Η έναρξη μείωσης του στεροειδούς (tapering) έγινε κατά μέσο όρο την **23^η μέρα** από την αγωγή
- **34%** των ασθενών εμφάνισε υποτροπή της νόσου

Συμπεράσματα

- Το ΠΠ αφορά ηλικιωμένους ασθενείς, απαιτεί συχνά νοσηλεία και συνδέεται στενά με το ΣΔ₂.
- Οι γλιπτίνες φαίνεται να αποτελούν παράγοντα κινδύνου εμφάνισης ΠΠ σε ηλικιωμένους διαβητικούς ασθενείς
- Τα συστηματικά κορτικοστεροειδή παραμένουν θεραπεία πρώτης γραμμής (gold standard).
- Η νόσος έχει σημαντική τάση υποτροπών