

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Γυναίκα 39 ετών παραπέμφθηκε για ασυμπτωματική αύξηση ηπατικών ενζύμων. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε υψηλούς τίτλους AMA-M2 (1/1280), ANA, πολλαπλά αυτοαντισώματα και σημαντική άνοδο IgG (47,2 g/L), προφίλ συμβατό κυρίως με PBC. Η βιοψία ήπατος, ωστόσο, κατέδειξε κυρίαρχα χαρακτηριστικά αυτοάνοσης ηπατίτιδας (interface hepatitis, λεμφοκυτταρική διήθηση) χωρίς προσβολή χοληφόρων. Η ασθενής τέθηκε υπό συνδυαστική αγωγή ουρσοδεσοξυχολικού οξέος και αζαθειπρίνης με καλή ανταπόκριση. Το περιστατικό υπογραμμίζει τη σημασία της ηπατικής βιοψίας σε overlap syndrome με κλινική αμφιβολία.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πρωτοπαθής χολική χολαγγειίτιδα (PBC) και η αυτοάνοση ηπατίτιδα (AIH) μπορούν να συνυπάρχουν στο σύνδρομο επικάλυψης (overlap syndrome), δημιουργώντας διαγνωστικές προκλήσεις. Η διάγνωση βασίζεται στον συνδυασμό εργαστηριακών και ιστολογικών χαρακτηριστικών. Η ασυμφωνία μεταξύ εργαστηριακών και ιστοπαθολογικών ευρημάτων αν και σπάνια, μπορεί να περιπλέξει τις θεραπευτικές αποφάσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

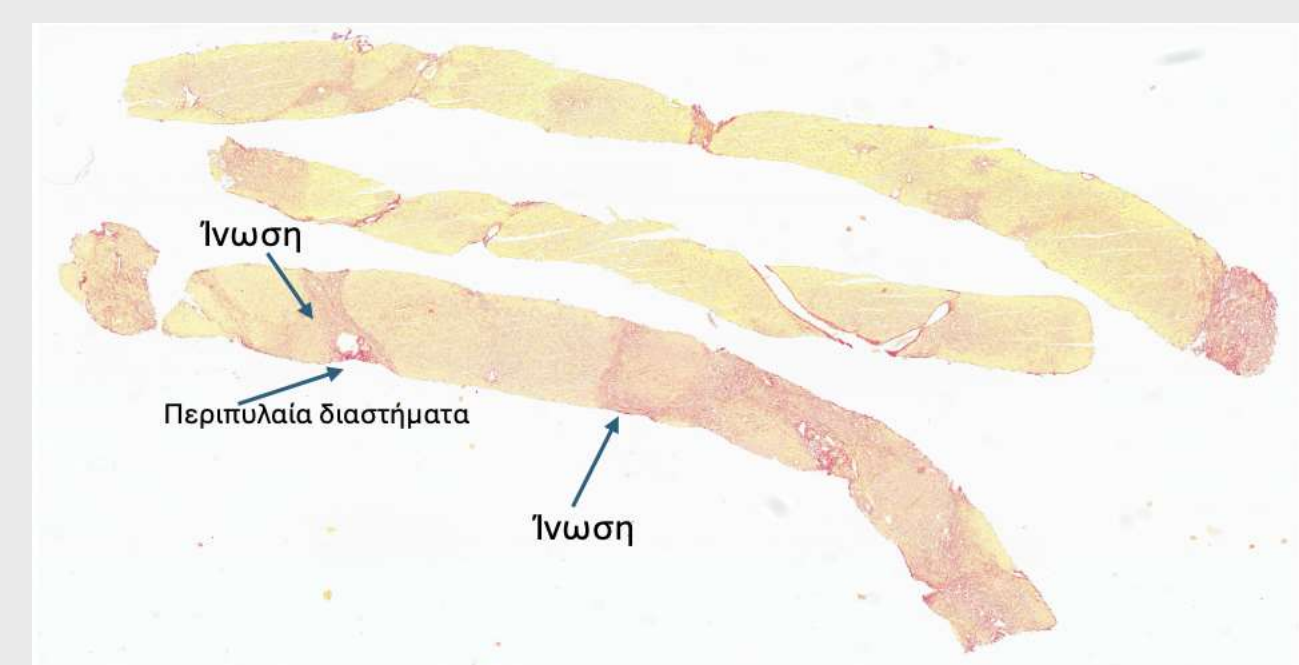
Οι εργαστηριακές εξετάσεις ανέδειξαν προφίλ συμβατό πρωτίστως με πρωτοπαθή χολική χολαγγειίτιδα (PBC) με θετικά αντι-μιτοχονδριακά αντισώματα M2 (AMA-M2) σε τίτλο 1/1280, ANA 1/160, θετικά anti-SSA/Ro, anti-SSB/La, ASMA, anti-RNP, anti-Sm και ANCA. Η εξέλιξη των εργαστηριακών παραμέτρων παρατίθεται στον **Πίνακα 1**. Αναδείχθηκε επίσης πολυκλωνική υπεργαμμασφαιριναιμία με αξιοσημείωτη την άνοδο της IgG (47,2 g/L). Η ελαστογραφία έδειξε LSM 12,7 kPa (χαμηλής αξιοπιστίας λόγω αυξημένων τρανσαμινασών κατά την περίοδο διενέργειας της εξέτασης), ενώ ο υπόλοιπος απεικονιστικός έλεγχος δεν ανέδειξε ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα. Η βιοψία ήπατος ανέδειξε κυρίαρχα χαρακτηριστικά αυτοάνοσης ηπατίτιδας: περιπυλαία προσβολή με διεπιφανειακή ηπατίτιδα (interface hepatitis) με λεμφοκυτταρική διήθηση και καταστροφή ηπατοκυττάρων πέριξ των πυλαίων διαοστημάτων, χωρίς προσβολή των μικρών χοληφόρων αγγείων (**Εικόνες 1 και 2**). Τα ευρήματα ήταν συμβατά με AIH εν αντιθέσει με το εργαστηριακό προφίλ που ήταν συμβατό με PBC. Η ασθενής τέθηκε υπό συνδυαστική αγωγή με ουρσοδεσοξυχολικό οξύ και αζαθειπρίνη με καλή κλινική και εργαστηριακή απάντηση.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

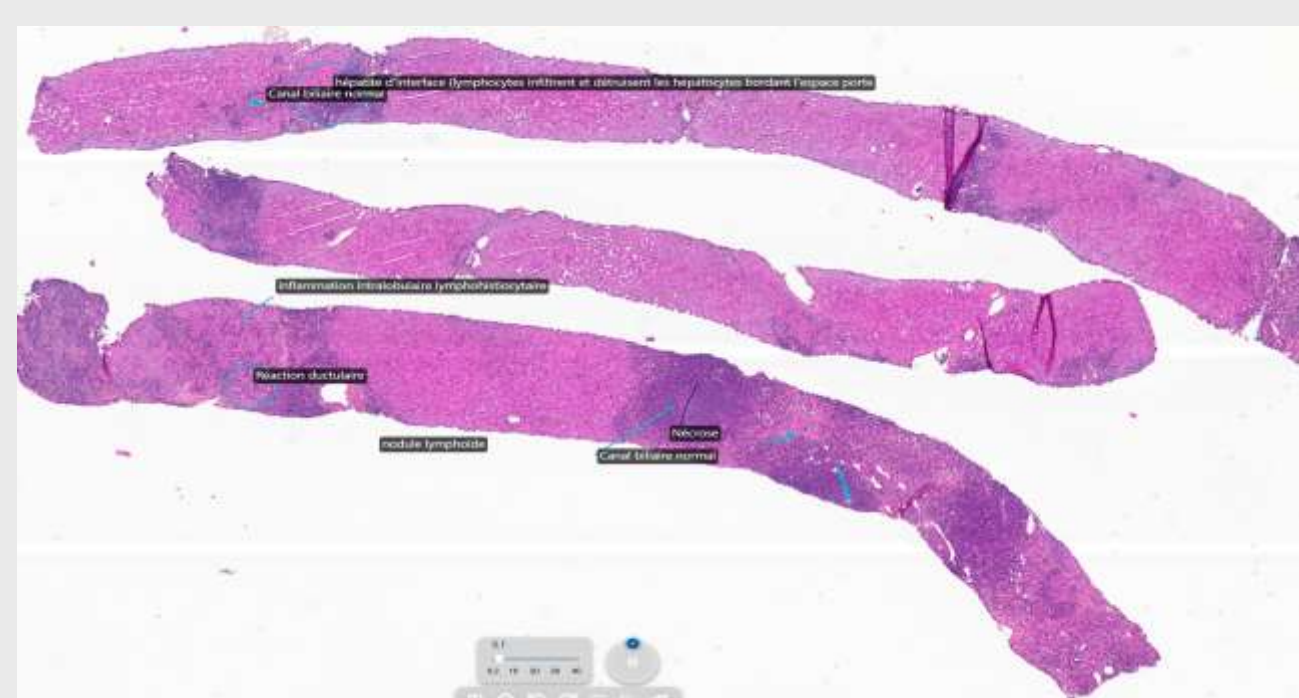
Το σύνδρομο επικάλυψης AIH/PBC αποτελεί διαγνωστική πρόκληση, καθώς τα δύο νοσήματα μπορούν να συνυπάρχουν με αλληλοεπικαλυπτόμενα κλινικά και εργαστηριακά χαρακτηριστικά. Στο παρόν περιστατικό, η έντονη θετικότητα των AMA-M2 σε υψηλό τίτλο (1/1280) κατηύθυνε αρχικά τη διάγνωση προς PBC, ωστόσο η ιστολογική εικόνα αποκάλυψε κυρίαρχα χαρακτηριστικά αυτοάνοσης ηπατίτιδας. Η διάσταση αυτή, αν και σπάνια, έχει σημαντικές θεραπευτικές συνέπειες, καθώς η PBC αντιμετωπίζεται κυρίως με ουρσοδεσοξυχολικό οξύ, ενώ η AIH απαιτεί ανοσοκατασταλτική αγωγή. Η παρουσία πολλαπλών αυτοαντισωμάτων (anti-SSA/Ro, anti-SSB/La, ASMA, anti-RNP, anti-Sm) και η σημαντική υπεργαμμασφαιριναιμία (IgG 47,2 g/L) ενίσχυαν την υποψία για αυτοάνοση ηπατίτιδα, υπογραμμίζοντας την ανάγκη ολιστικής αξιολόγησης. Η επιτυχής ανταπόκριση στη συνδυαστική αγωγή επιβεβαίωσε την ορθότητα της τελικής διάγνωσης.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Γυναίκα 39 ετών από τη Σρι Λάνκα παραπέμφθηκε στα εξωτερικά ιατρεία με με ασυμπτωματική αύξηση ηπατικών ενζύμων, αρχόμενη από το Μάιο 2025, εμφανίζοντας αρχικά ήπια άνοδο τρανσαμινασών (2-3x ανώτερα φυσιολογικά όρια) και χολόσταση (γGT 3x φυσιολογικά, ALP 1,5x φυσιολογικά). Το ατομικό αναμνηστικό περιελάμβανε υποθυρεοειδισμό, λεύκη προσώπου και σιδηροπενία υπό χρόνια αγωγή. Πραγματοποιήθηκε πλήρης αυτοάνοσος, ιολογικός, μεταβολικός και απεικονιστικός έλεγχος (υπερηχογράφημα άνω κοιλίας, ελαστογραφία ήπατος, αξονική τομογραφία). Πραγματοποιήθηκε επιπλέον και βιοψία ήπατος προς διασαφήνιση και οριστικοποίηση της διάγνωσης.



Εικόνα 1. Βιοψία ήπατος με χρώση ανοσοϊστοχημείας



Εικόνα 2. Βιοψία ήπατος με χρώση αιματοξυλλίνης εωσίνης

Παράμετροι (μονάδες)	05/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	02/2025
Αιμοπετάλια (/mm ³)	156000	150000	137000	157000	127000	204000
PT (%)	92	90	-	87	97	104
AST (U/L)	114	481	234	154	140	38
ALT (U/L)	54	333	112	94	81	40
γGT (U/L)	112	158	97	97	10	32
ALP (U/L)	154	228	103	140	113	106
Χολερυθρίνη ολική (μmol/L)	5	12	9	14	14	11
Αλβουμίνη (g/L)	-	31.8	-	28.6	-	38
IgG (g/L)	-	39.3	-	47.2	-	-
IgM (g/L)	-	4.10	-	3.0	-	-
IgA (g/L)	-	4.62	-	4.7	-	-

Πίνακας 1. Εξέλιξη εργαστηριακών παραμέτρων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το περιστατικό αναδεικνύει ένα σπάνιο φαινότυπο overlap syndrome όπου οι έντονα θετικοί τίτλοι AMA υποδηλώνουν PBC ενώ η βιοψία αποκαλύπτει κυρίαρχα χαρακτηριστικά AIH. Η εργαστηριακή-ιστολογική διάσταση υπογραμμίζει τη σημασία της ηπατικής βιοψίας για ακριβή διάγνωση σε περιπτώσεις κλινικής αμφιβολίας.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Dimitrios Pallas MD, MSc

Liver Unit, Avicenne Hospital, APHP, Bobigny, France,
University Sorbonne Paris Nord, Bobigny, France

Email: dimitrisp753@gmail.com /
dimitrios.pallas@aphp.fr