

Η σαρκοείδωση μέσα από τα διάφορα μοντέλα φαινοτύπησης.

Ιωάννης Τόμος^{1,2}, Ανδρέας Ματθαίου¹, Νικολέττα Μπιζύμη¹, Παντελής Αβαρλής², Βασιλική Μπέσα¹, Χρυσαιγή Κωστή¹, Σεραφείμ Χρυσικός¹, Αδαμαντία Λιαπίκου¹

¹ 5^η Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

² Ιδιωτικό ιατρείο, Καλαμάτα

Εισαγωγή

Η σαρκοείδωση είναι μια συστηματική φλεγμονώδης κοκκιωματώδης νόσος αγνώστου αιτιολογίας, με ικανότητα προσβολής οποιουδήποτε οργάνου ή ιστού, είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό, συχνά χωρίς εμφανή κλινικά συμπτώματα, γεγονός που δυσχεραίνει τη διάγνωση και την εκτίμηση της έκτασης της νόσου. Σκοπός: Η παρουσίαση των κλινικών και απεικονιστικών χαρακτηριστικών των ασθενών με σαρκοείδωση βάση των κύριων μοντέλων ομαδοποίησης της.

Μέθοδος

Αναδρομική μελέτη των ασθενών, με ιστολογικά τεκμηριωμένη σαρκοείδωση, οι οποίοι παρακολουθούνται τακτικά στην 5^η Πνευμονολογική κλινική. Καταγράφηκαν τα συμπτώματα, η κλινική και ακτινολογική εικόνα, ενώ σε όλους τους ασθενείς διενεργήθηκε πλήρης λειτουργικός έλεγχος της αναπνοής και PET CT scan. Οι ασθενείς ομαδοποιήθηκαν βάση 3 μοντέλων φαινοτύπησης i) ακτινογραφία θώρακος, κατά Scadding, ii) GenPhenReSa πλαισίου (WASOG Sarcoidosis Organ Assessment Instrument), iii) βάση 18F-FDG PET/CT scan (Παπίρης και συνεργάτες).

Αποτελέσματα

Συμπεριελήφθησαν 68 ασθενείς, με μέση (SD) ηλικία 57.6±11.1 έτη. Παρατηρήθηκε υπεροχή των γυναικών (61.8%), ενώ το 36.8% των ασθενών ήταν μη καπνιστές. Κατά την ταξινόμηση κατά Scadding, το 63.2% των ασθενών άνηκε στο στάδιο I, το 25% στο στάδιο II, το 4.4% στο Στάδιο III και το 5.9% στο Στάδιο IV. Βάση του PET CT scan, το 29.4% των ασθενών άνηκε στον φαινότυπο I (πυλαίοι/μεσοθωρακικοί λεμφαδένες), το 25% στον φαινότυπο II (πνεύμονας και μεσοθωρακικοί λεμφαδένες), το 32.4% στον III (εκτεταμένη λεμφαδενοπάθεια) και το 22.1% στον IV. Κλινικά, το 11.1% εμφάνιζε αρθρίτιδα, το 9.2% δερματικές εκδηλώσεις, ενώ το 1.8% προσβολή μυοκαρδίου. Η πλειοψηφία των ασθενών ήταν ασυμπτωματικοί (52.9%). Μεταξύ των συμπτωμάτων, το πιο συχνό ήταν η κόπωση (43.8%), ακολουθούμενο από βήχα (22.9%) και αρθραλγία (14.6%).

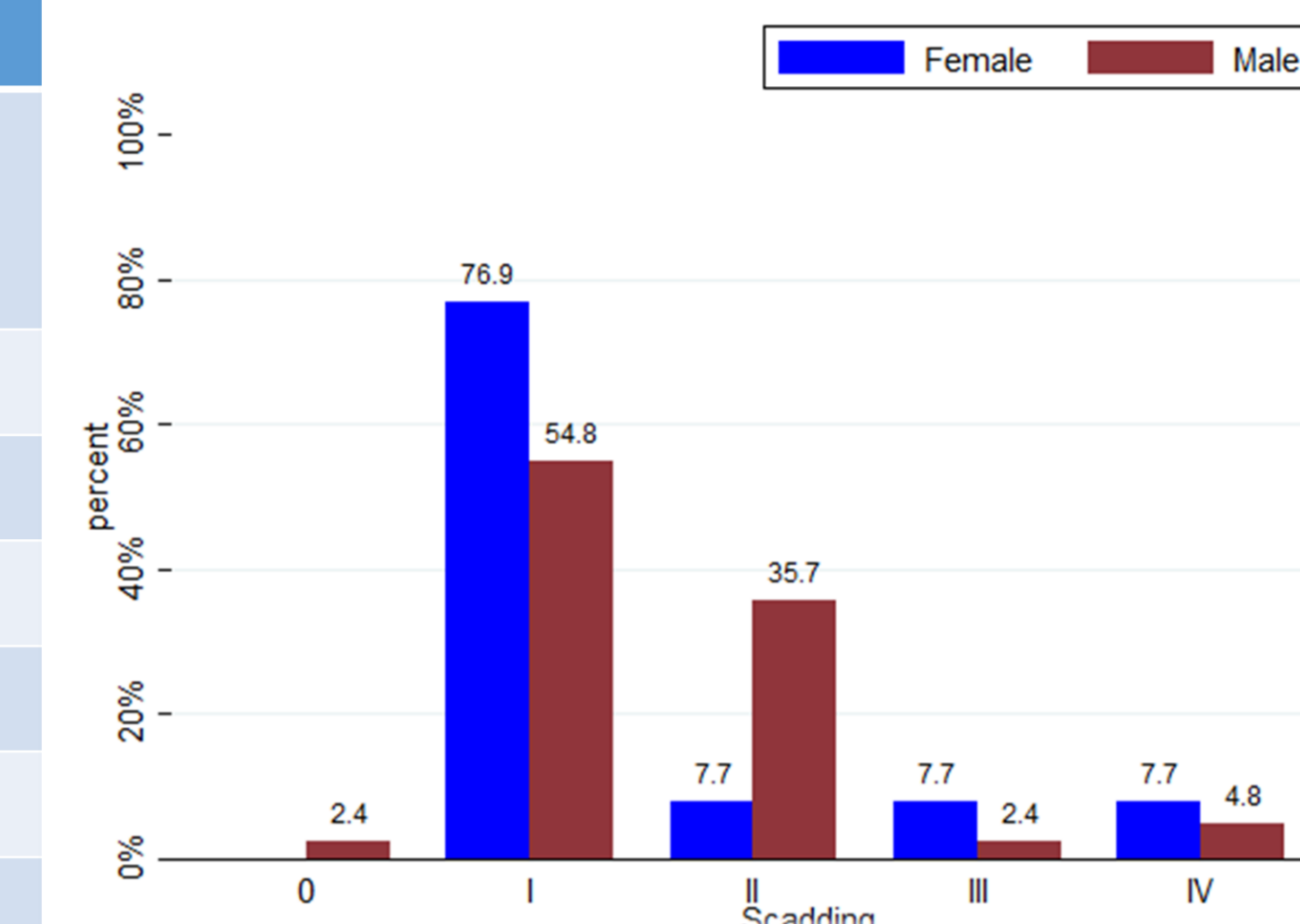
Συμπεράσματα

Η απρόβλεπτη φύση της έκτασης της σαρκοείδωσης υπαγορεύει την ανάγκη πιο ακριβούς ομαδοποίησης, βάσει κοινών κλινικών και/ή απεικονιστικών χαρακτηριστικών, σε φαινότυπους, με παρόμοια κλινική εικόνα και θεραπευτική αντιμετώπιση.

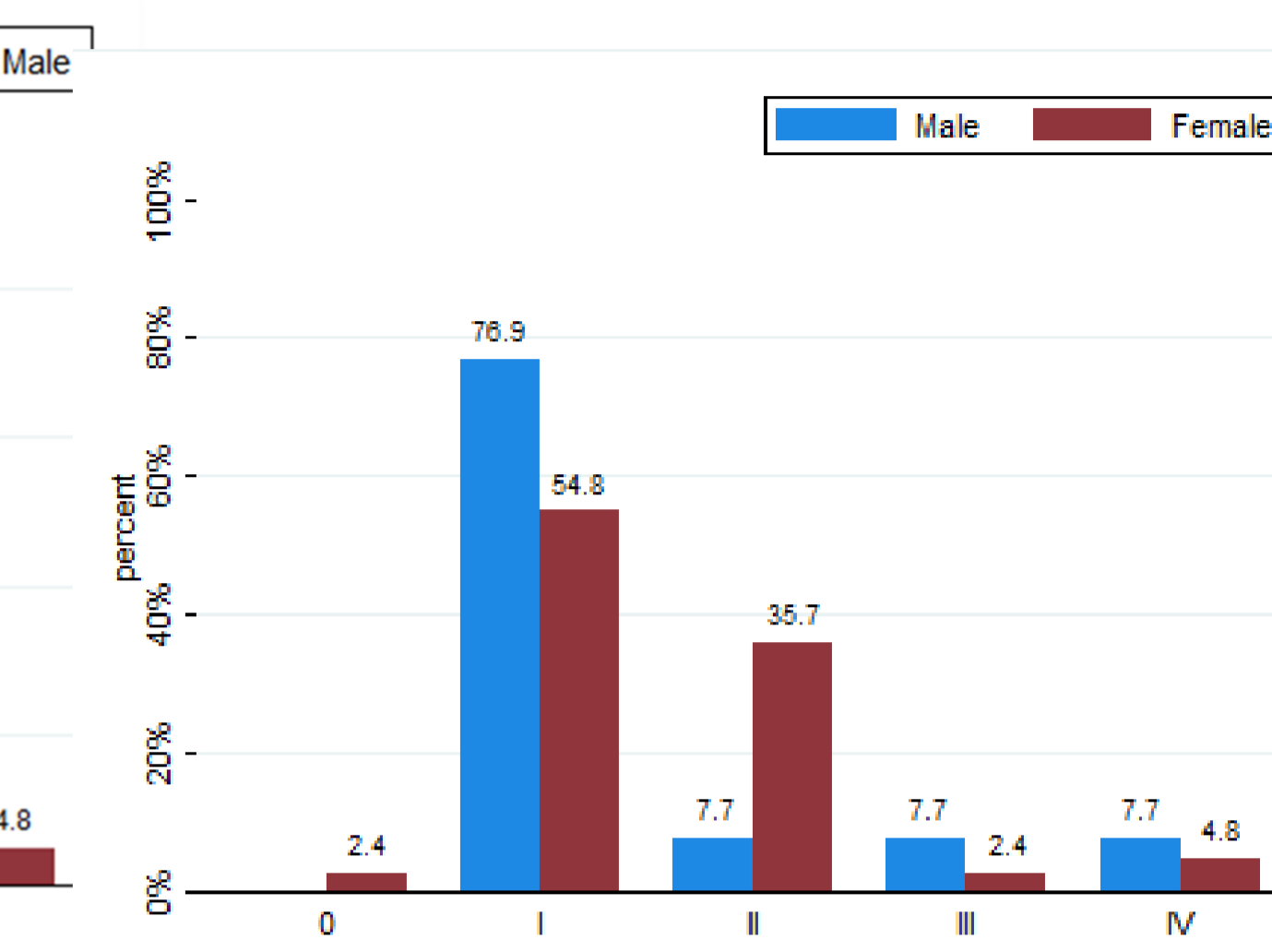
Πίνακας 1. Κατανομή των δημογραφικών και κλινικών χαρακτηριστικών των ασθενών

	Οξεία έναρξη συμπτωμάτων			p-value
	Ναι n (%)	Όχι n (%)	Σύνολο n (%)	
Φύλο				0.179
Άνδρες	21 (43.8)	5 (25.0)	26 (38.2)	
Γυναίκες	27 (56.3)	15 (75.0)	42 (61.8)	
Κάπνισμα				0.315
Νυν καπνιστές	8 (16.7)	6 (30.0)	14 (20.6)	
Πρώην καπνιστές	20 (41.7)	9 (45.0)	29 (42.6)	
Μη καπνιστές	20 (41.7)	5 (25.0)	25 (36.8)	
Scadding stage				0.550
0	1 (2.1)	10 (0.0)	1 (1.5)	
I	31 (64.6)	12 (60.0)	43 (63.2)	
II	11 (22.9)	6 (30.0)	17 (25.0)	
III	2 (4.2)	1 (5.0)	3 (4.4)	
IV	3 (6.3)	1 (5.0)	4 (5.9)	
GenPhenReSa				
Ομάδα 1-συμμετοχή κοιλιακών οργάνων	5 (10.4)	1 (5.0)	6 (8.8)	0.662
Ομάδα 2- Οφθαλμική, καρδιακή, ΚΝΣ, δέρμα	4 (8.3)	2 (10.0)	6 (8.8)	1.000
Ομάδα 3-Μυοσκελετικό-δέρμα	3 (6.3)	5 (25.0)	8 (11.8)	0.043
Ομάδα 4-Πνευμονική συμμετοχή με ενδοθωρακικούς λεμφαδένες	46 (95.8)	19 (95.0)	65 (95.6)	1.000
Ομάδα 5-Εξωθωρακική σαρκοείδωση	9 (18.8)	8 (40.0)	17 (25.0)	0.122
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	p-value
Ηλικία, έτη	58.0 (11.6)	56.8 (10.0)	57.6 (11.1)	0.692
FVC (%)	99.3 (17.6)	99.9 (21.4)	99.5 (18.7)	0.921
DLCO (%)	74.3 (14.2)	74.8 (10.1)	74.5 (13.0)	0.897

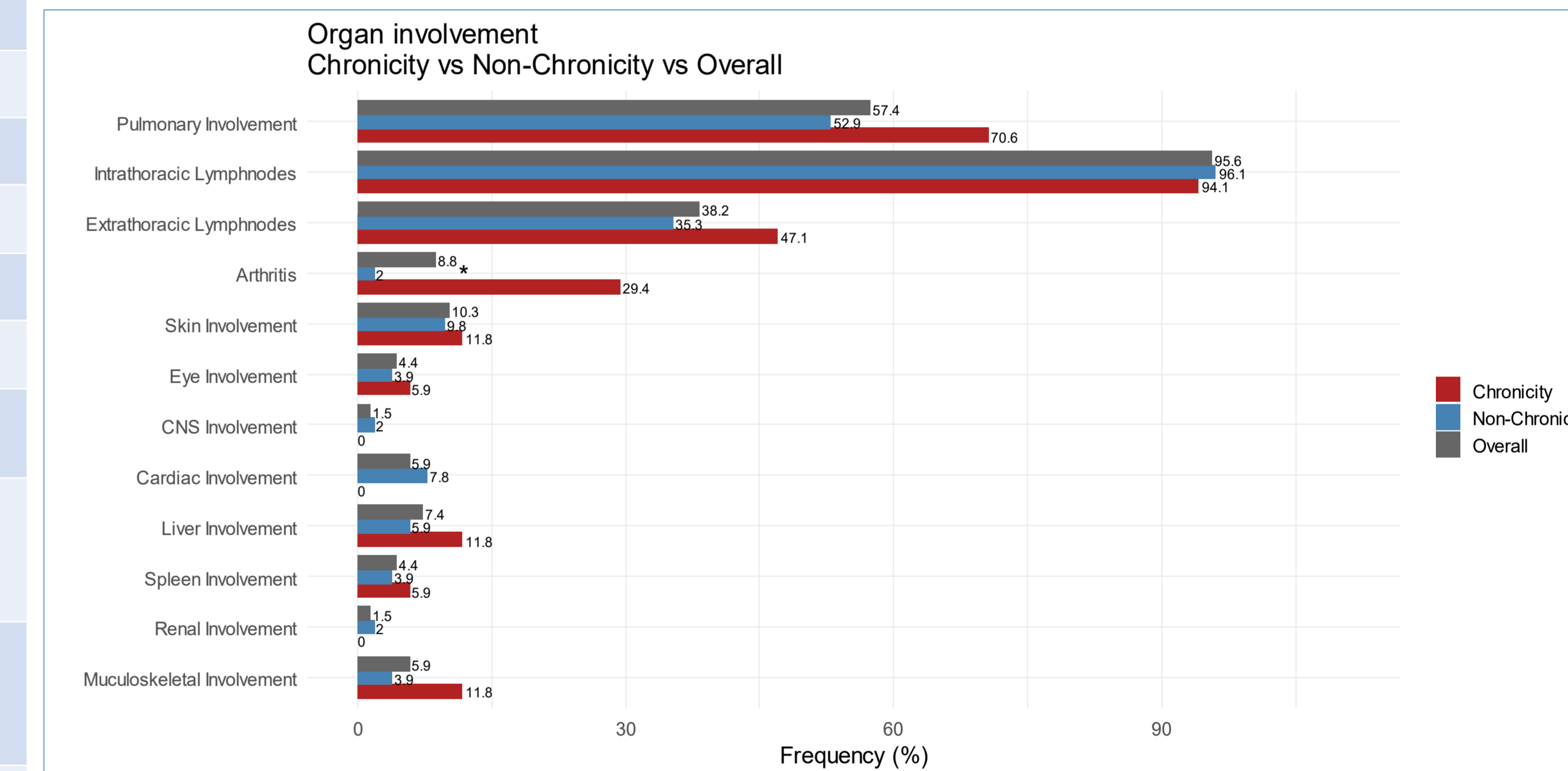
Εικόνα 1. Κατανομή ηλικιακών ομάδων σε άνδρες και γυναίκες



Εικόνα 2. Κατανομή σταδίου κατά Scadding σε άνδρες και γυναίκες



Εικόνα 3. Προσβολή οργάνων και χρονιότητα. Ο αστερίσκος αντιστοιχεί σε στατιστικώς σημαντική διαφορά (p<0.05)



Εικόνα 4. Συμπτώματα και χρονιότητα. Ο αστερίσκος αντιστοιχεί σε στατιστικώς σημαντική διαφορά (p<0.05)

