



# ΔΙΑΜΕΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ (SSc-ILD): ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΣΤΗΝ ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΟΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ

Σπυρίδων Παπανδριανός<sup>1</sup>, Ανδρονίκη Πέτρου<sup>2</sup>, Ιωάννης Τόμος<sup>1</sup>, Ιωάννης Ρούσσης<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Παπαθεοδοσίου<sup>1</sup>, Κατερίνα- Ιωάννα Σακελλαροπούλου<sup>1</sup>, Ηλιάνα Τσέτσου<sup>2</sup>, Χριστίνα Ντινίδη<sup>1</sup>, Αναστασία Σαρδελή<sup>2</sup>, Στυλιανή Μητροπούλου<sup>2</sup>, Κυριακή Ταβερναράκη<sup>2</sup>, Αδαμαντία Λιαπτικού<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>5<sup>η</sup> Πνευμονολογική, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», <sup>2</sup>Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης & Επεμβατικής Ακτινολογίας, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- ✓ Η Διάμεση Πνευμονοπάθεια που σχετίζεται με το σκληρόδερμα είναι μια σοβαρή επιπλοκή της νόσου (SSc-ILD).
- ✓ Χαρακτηρίζεται από ίνωση και φλεγμονή.
- ✓ Σχετίζεται με αυξημένη νοσηρότητα.
- ✓ Αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου αυτών των ασθενών.

## ΣΚΟΠΟΣ

- ✓ Η διερεύνηση των συνηθισμένων ακτινολογικών προτύπων στη HRCT που σχετίζονται με το σκληρόδερμα και η κλινική τους συσχέτιση.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

- ✓ Πραγματοποιήσαμε αναδρομική μελέτη σε όλους τους ασθενείς με SSc-ILD που παρακολουθούνται τακτικά από το ιατρείο Πνευμονική Ίνωσης της 5<sup>ης</sup> Πνευμονολογικής κλινική του ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία».
- ✓ Καταγράψαμε τα κλινικά χαρακτηριστικά, τις συννοσηρότητες, τη φαρμακευτική αγωγή, τον λειτουργικό έλεγχο της αναπνοής και το ακτινολογικό πρότυπο στην HRCT.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Πίνακας 1. Κλινικά Χαρακτηριστικά ασθενών με SSc-ILD

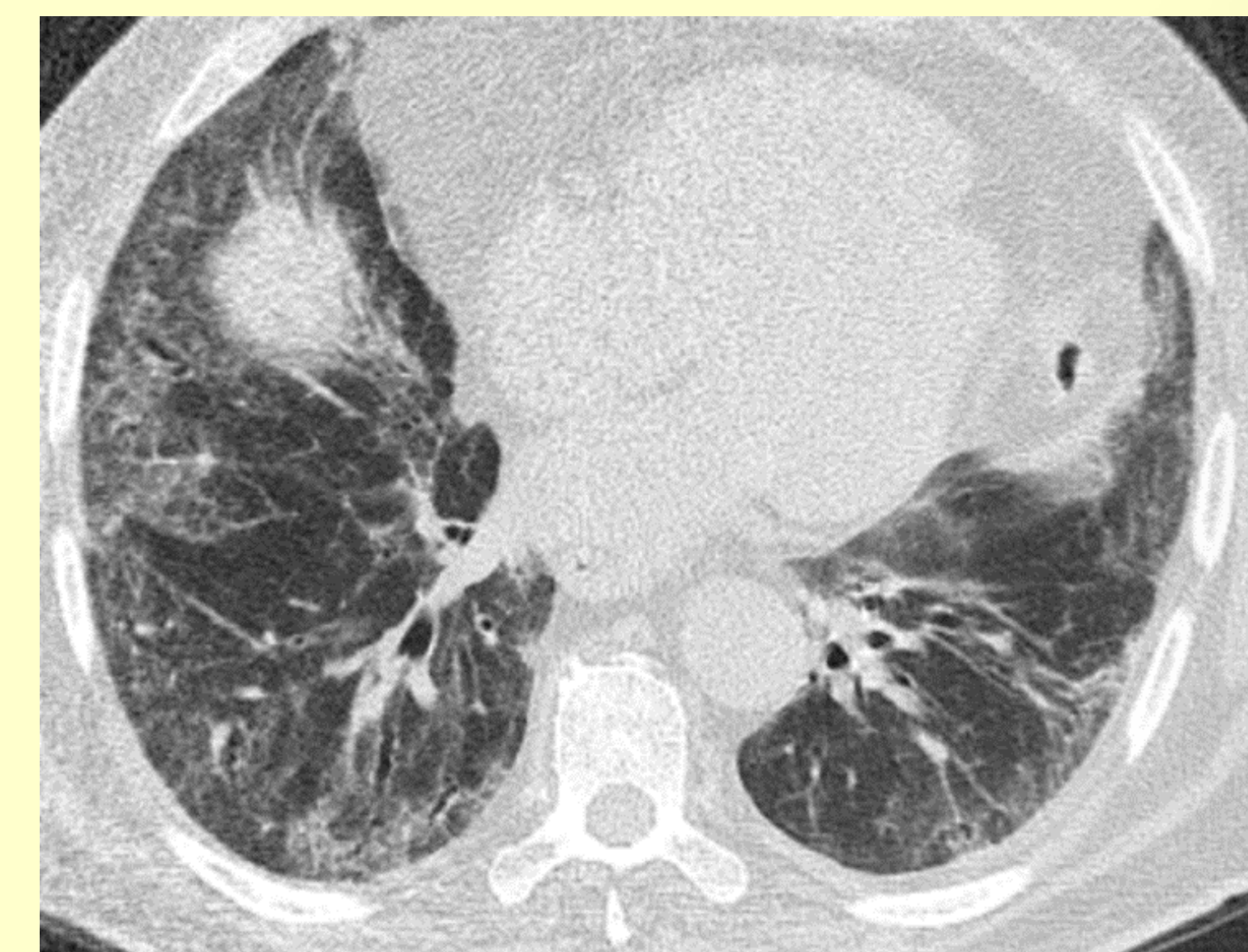
n=19	Κλινικά Χαρακτηριστικά
<b>Ηλικία (έτη), mean, SD</b>	63,9 (10,7)
<b>Φύλο</b>	
Άνδρες, n(%)	10 (52,6)
Γυναίκες, n(%)	9 (47,4)
<b>Κάπνισμα</b>	
Όχι, n(%)	9 (26,3)
Νυν, n(%)	4 (21,1)
<b>Αναπνευστική Λειτουργία</b>	
FVC (%), mean, SD	72,4 (23,5)
DLCO (%), mean, SD	50,0 (16,5)
<b>Anti-SCL70, n(%)</b>	13 (81,3)
<b>Raynaud, n(%)</b>	16 (84,2)
<b>Πνευμονική Υπέρταση, n(%)</b>	5 (26,3)
<b>Νοσηλεία, n(%)</b>	2 (10,5)
<b>Πρόοδος νόσου, n(%)</b>	5 (26,3)
<b>Θεραπεία</b>	
Αντι-ινωτική αγωγή, n(%)	13 (68,4)
Μυκοφαινόλη, n(%)	11 (57,9)
Rituximab, n(%)	5 (26,3)
Tocilizumab, n(%)	2 (10,5)

Πίνακας 2. Απεικονιστικά Χαρακτηριστικά ασθενών με SSc-ILD

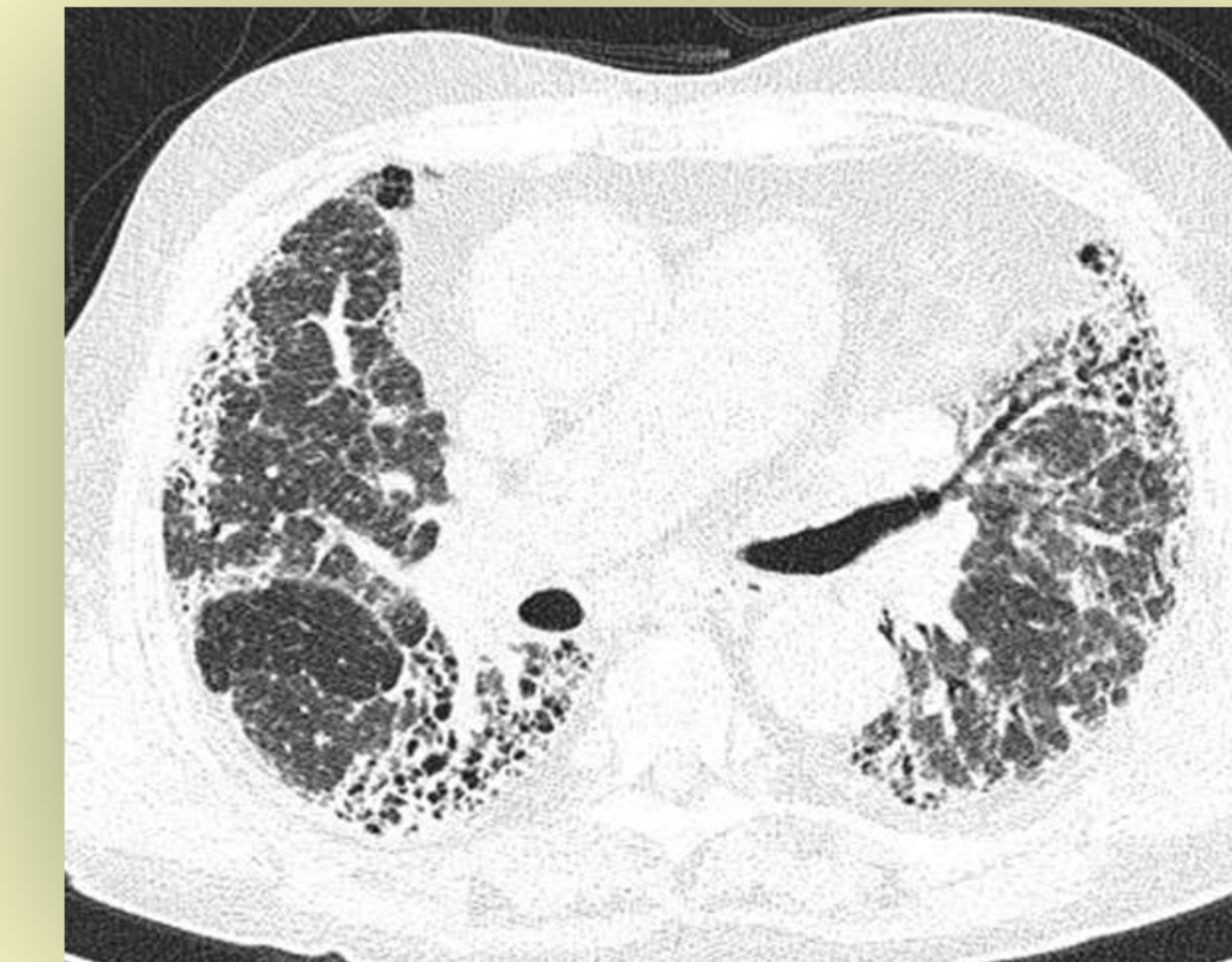
n=19	Κλινικά χαρακτηριστικά
<b>NSIP, n (%)</b>	16 (84,2)
<b>UIP, n (%)</b>	3 (15,8)
<b>Πάχυνση μεσολοβιδίων/ δικτυωτό πρότυπο, n (%)</b>	18 (93)
<b>Διηθήματα θαμβής υάλου, n (%)</b>	13 (67)
<b>Διατεταμένη Πνευμονική αρτηρία, n (%)</b>	5 (27)
<b>Έκταση πνευμονικής ίνωσης &gt;10%, n (%)</b>	12 (66,7)

- ✓ Η παρουσία προτύπου UIP και η έκταση διηθημάτων >10% σχετιζόταν
  - ✓ Χειρότερη κλινική εικόνα
  - ✓ Χειρότερη αναπνευστική λειτουργία
    - ✓ FVC: 56,4 (43,2-69,6) vs 92,4 (61,3-123,5) p=0,009
    - ✓ DLCO: 37,1 (28,7-45,6) vs 53,4 (40,9-65,9) p=0,015

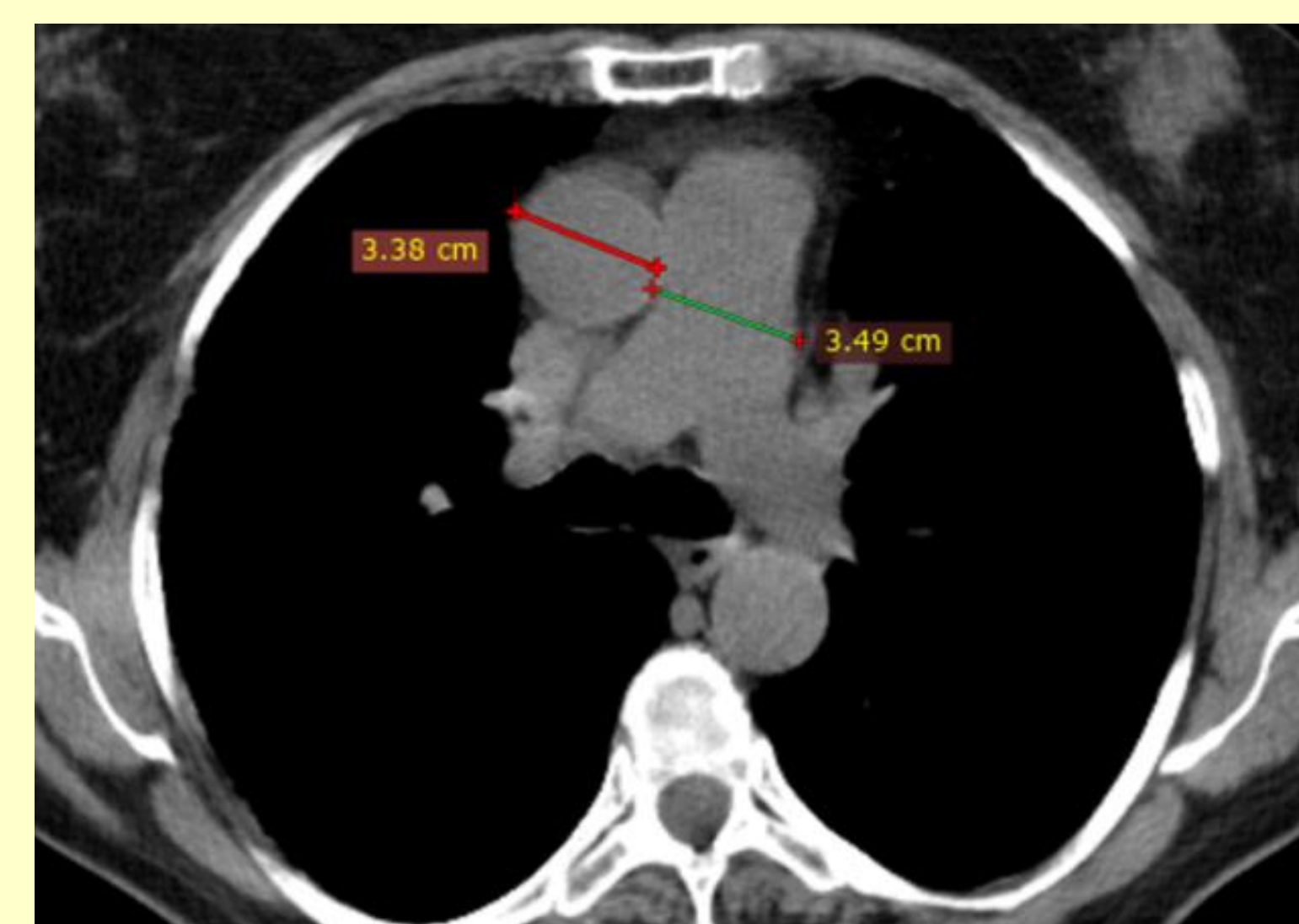
## NSIP



## UIP



## ΔΙΑΤΑΣΗ ΠΝ. ΑΡΤΗΡΙΑΣ



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ✓ Η HRCT είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την έγκαιρη διάγνωση και την σωστή θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών με SSc-ILD