

**ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΑΣ ΦΥΜΑΤΙΩΔΟΥΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**

Περηφάνου Δημητρα, Δανιηλ Ζωη, Πετεινακη Εφη, Γουργουλιανης Κωνσταντινος,
Κωνσταντινου Κωνσταντινος

Εισαγωγή: Τα άτομα με αυτοάνοσα νοσήματα υποβάλλονται σε προληπτικό έλεγχο για Λανθάνουσα Φυματιώδη Λοίμωξη (ΛΦΛ) πριν την έναρξη θεραπείας με βιολογικούς παράγοντες.

Σκοπός: Η καταγραφή και ο έλεγχος της ειδικής αυτής ομάδας ασθενών προκειμένου να υποβληθούν με ασφάλεια σε θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες.

Στόχος: Ο έλεγχος και προφύλαξη από την αναζωπύρωση της φυματίωσης και η προστασία της δημόσιας υγείας.

Μεθοδολογία: Ασθενείς με αυτοάνοσο νόσημα παραπέμφθηκαν στο Τακτικό εξωτερικό Αντιφυματικό ιατρείο, Γενικού Νοσοκομείου της Αθήνας για έλεγχο ΛΦΛ προκειμένου να λάβουν αγωγή με βιολογικούς παράγοντες κατά τα έτη 2008-2011. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τους ατομικούς ιατρικούς φακέλους των ασθενών. Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS v. 19.0. Αρνητική ορίστηκε η TST με σκληρία ≤ 5 mm.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 457 ασθενείς με αυτοάνοσο νόσημα. Το 54,9% ήταν άνδρες με μέση ηλικία τα 51,5 έτη, ενώ 119 ήταν συνταξιούχοι με ελληνική εθνικότητα (92,8%). Αιτίες προσέλευσης ήταν η ψωρίαση/ψωριασική αρθρίτιδα (49,9%), η ρευματοειδής αρθρίτιδα (31,5%), η σπονδυλοαρθρίτιδα (11,6%). Το 24,5% δήλωσε ότι νόσησε από φυματίωση στο παρελθόν. Από τους 432 που υποβλήθηκαν στην TST οι 309 είχαν θετικό αποτέλεσμα με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερο ποσοστό (58,9%) σε σχέση με τους άνδρες (41,1%), $p=0,023$. Ανάμεσα στους 309 με θετική TST βρέθηκε θετική και η εξέταση QFT-GIT σε 46 από τους 165 ασθενείς στους οποίους ζητήθηκε. Η συσχέτιση ανάμεσα στην TST⁺/QFT-GIT⁺ (309/46) και TST⁻/QFT-GIT⁻ (112/4) βρέθηκε στατιστικά πολύ σημαντική ($p<0,001$). Στους ασθενείς που δήλωσαν ότι νόσησαν από φυματίωση στο παρελθόν (20, 30,8%) και είχαν ευρήματα στην α/α θώρακος (65, 26,7%) βρέθηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ($p<0,001$). Επίσης στατιστικά σημαντική βρέθηκε η συσχέτιση για σύσταση προληπτικής αγωγής για ΛΦΛ σε όσους αξιολογήθηκαν με θετική TST ($p<0,001$) και με ευρήματα στην αξονική τομογραφία θώρακος ($p=0,018$).

Συμπεράσματα: η TST παραμένει η πρώτη εξέταση εκλογής του ειδικού γιατρού για την ανίχνευση της ΛΦΛ παρά τις αδυναμίες που παρουσιάζει σε ειδικές ομάδες πληθυσμού (ανοσκατασταλμένοι) έναντι των νέων μεθόδων όπως η QFT-GIT. Ο συνδυασμός των εργαστηριακών εξετάσεων και η λήψη ενός καλού ιστορικού θα οδηγήσουν τον ειδικό γιατρό στην απόφαση για σύσταση προληπτικής αγωγής πριν την έναρξη των βιολογικών παραγόντων.

Εισηγήσεις: ο προληπτικός έλεγχος στους ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα πρέπει να διενεργείται σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες με απώτερο στόχο την προστασία και διαφύλαξη της δημόσιας υγείας.