Ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα και παράγοντες κινδύνου για την αναζωπύρωση της φυματίωσης

Περηφάνου Δήμητρα[1] , Γουργουλιάνης Κωνσταντίνος[2], Δανιήλ Ζωή[2], Πετεινάκη Έφη[2] , Κωνσταντίνου Κωνσταντίνος[3]

1. Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Σχολή Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας, , ΤΕΙ Αθήνας

2. Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

3. Αντιφυματικό Τμήμα Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία» Αθήνα

Εισαγωγή: τα αυτοάνοσα νοσήματα αποτελούν κλινικές καταστάσεις με γενετικό, περιβαλλοντικό, ορμονικό, νευροψυχολογικό υπόβαθρο και σοβαρή νοσηρότητα. Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια, οι βιολογικοί παράγοντες έφεραν επανάσταση στην θεραπεία των αυτοάνοσων νοσημάτων προσφέροντας καλλίτερη ποιότητα ζωής στους ασθενείς. Από τα σημαντικότερα μειονεκτήματα αυτής της κατά τα άλλα αποτελεσματικής θεραπευτικής επιλογής είναι ο αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης φυματίωσης.

Σκοπός και στόχοι: καταγραφή των χαρακτηριστικών των ασθενών με αυτοάνοσα νοσήματα που νόσησαν από φυματίωση

Μέθοδος: μελετήθηκαν οι φάκελοι 457 ασθενών με αυτάνοσα νοσήματα που επισκέφτηκαν το Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία» κατά τα έτη 2008-2012 για πνευμονολογική εκτίμηση προκειμένου να υποβληθούν σε θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 19.

Αποτελέσματα:Η πλειοψηφία ήταν Έλληνες (92,6%) με μέση ηλικία τα 51,5 έτη. Το 49,9% έπασχε από ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα, το 31,5% από ρευματοειδή αρθρίτιδα και το 11,6% από αγκυλποιητική σπονδυλοαρθίτιδα. Το 72,5% είχαν θετική TST, το 32% είχε θετικό QFT-GIT, το 21,7% είχε μη φυσιολογική ακτινογραφία και το 58,9% είχε μη φυσιολογική αξονική θώρακος. 28 ασθενείς εκδήλωσαν φυματίωση από τους οποίους το 22,6% είχε λάβει στο παρελθόν θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες ($p<0,001$), για περισσότερο από 12 μήνες ($p<0,001$), 9% έπασχε και από άλλα νοσήματα ($p=0,023$), ενώ αναφορικά με τις διαγνωστικές μεθόδους στις οποίες υποβλήθηκαν οι ασθενείς, φάνηκε ότι η QFT-GIT ($p<0,001$), η ακτινογραφία

(p<0,001) και η αξονική θώρακος (p 0,001) συνδέθηκαν στατιστικά πολύ σημαντικά με τη διάγνωση της φυματίωσης σε σχέση με την TST. Από την ανάλυση πολλαπλής λογιστικής παλινδρόμησης επιβεβαιώθηκε ότι η λήψη βιολογικών παραγόντων (8.84 (3.75- 20.86), p<0.001) και η συνοσηρότητα (3.41 (1.43 - 8.13), p=0,006) συνδέθηκαν με υψηλό κίνδυνο για ανάπτυξη φυματίωσης.

Συμπεράσματα: η χορήγηση των βιολογικών παραγόντων θα πρέπει να γίνεται με μεγάλη προσοχή στους ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα διότι η πιθανότητα ανάπτυξης φυματίωσης είναι υψηλή.