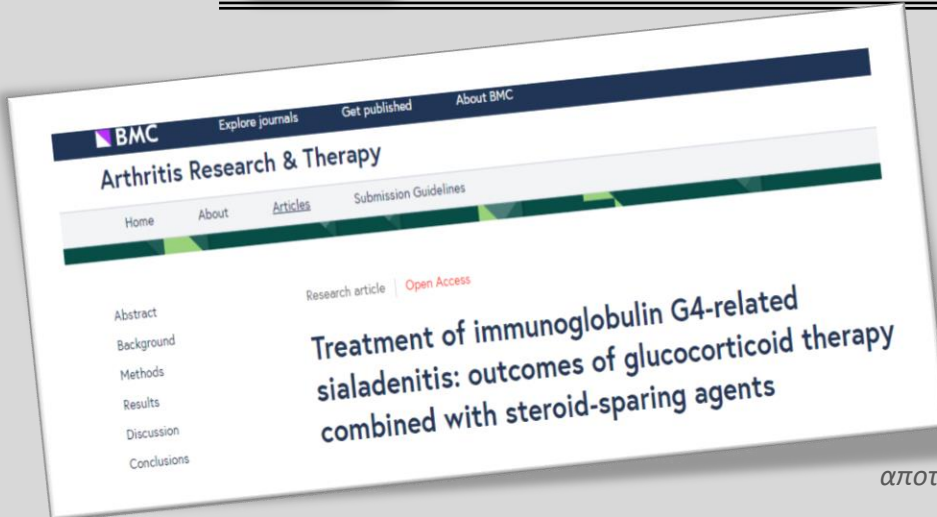




## Ανοσοκατασταλτικά στην σιελαδενίτιδα της IgG4-RD



Οι σιελογόνοι αδένες είναι το πιο συχνό σημείο προσβολής της IgG4-RD (Immunoglobulin G4-related disease) (immunoglobulin G4-related sialadenitis (IgG4-RS)). Τα γλυκοκορτικοειδή

αποτελούν την πρώτη θεραπευτική

επιλογή, με αρχική δόση prednisone (30–40 mg/ημ για 4 εβδομάδες), ενώ ο ρόλος των ανοσοκατασταλτικών, ως φάρμακα απομείωσης της δόσης των στεροειδών (steroid-sparing immunosuppressive agents) δεν είναι ξεκάθαρος.

Στην συγκεκριμένη μελέτη (43 ασθενείς με IgG4-RS, εκ των οποίων όλοι έλαβαν γλυκοκορτικοειδή, ενώ 38 και ανοσοκατασταλτικά) φάνηκε ότι ο **συνδυασμός γλυκοκορτικοειδών και ανοσοκατασταλτικών** (κυρίως cyclophosphamide, αλλά και azathioprine ή leflunomide) θα μπορούσε να αποτελεί μια **αποτελεσματική θεραπευτική** επιλογή στους ασθενείς αυτούς, με ευρήματα αποκατάστασης της λειτουργίας των σιελογόνων αδένων. Πιο συγκεκριμένα:

- κλινική ύφεση επιτεύχθηκε σε όλους τους ασθενείς
- βραχυχρόνια: βελτιώθηκε η σιελική έκκριση, ενώ μειώθηκαν σημαντικά τα επίπεδα IgG4, ο όγκος και τα CT-ευρήματα των σιελογόνων αδένων
- μακροπρόθεσμα: σε διάστημα 55 εβδομάδων, 32,5 % με τον συνδυασμό υποτροπίασε και όλοι από όσους έλαβαν μόνο στεροειδή, χωρίς διαφορές στο χρονικό διάστημα χωρίς έξαρση

*Treatment of immunoglobulin G4-related sialadenitis: outcomes of glucocorticoid therapy combined with steroid-sparing agents.* Hong X, Zhang YY et al. *Arthritis Res Ther.* **2018 Jan** 30;20(1):12. doi: 10.1186/s13075-017-1507-6.

**ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ**

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **μιας μόνο εργασίας** και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.