



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ RAYNAUD

1. Συμπληρωματικές αγωγές (βελονισμός, φυτικά, biofeedback)
2. Επιδείνωση: (Συμπαθητικομιμητικά, ημικρανία, διεγερτικά, κάπνισμα)
3. Στην κλασσική αγωγή: προσθήκη πεντοξυφιλλίνης (PSS)
4. Όχι θωρακική συμπαθεκτομή στο PSS
5. Αναστολείς ενδοθηλίνης I, A (PSS)

ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ RAYNAUD

1. Συμπληρωματικά στατίνες (PSS, Αντιθρομβωτικά)
2. Αναστολείς αγγειοστενσίνης II (όχι)
3. Αλλαντική τοξίνη τοπικά (σε υποτροπιάζοντα έλκη)
4. Εκλεκτική δακτυλική συμπαθεκτομή (έλκη γάγγραινα)
5. Πρωτοπαθές (φλουοξετίνη ή νιφεδιπίνη με λοζαρτάνη)

ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΠΟΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ?

1. ΜΣΑΦ: Μικρές δόσεις μέχρι την 32 εβδομάδα
2. Πρεδνιζολόνη: όχι υψηλές δόσεις(μη τερατογόνος)
3. Υδρόξυχλωροκινη: Καμμία αντένδειξη
4. Σουλφασαλαζίνη: πιθανώς μη τερατογόνος,φυλλικό οξύ
5. Μεθοτρεξάτη: Διακοπή τρεις μήνες προ της συλλήψεως<15%
6. Λεφλουνομίδη: ↑κίνδυνος αποβολής(Αντισύλληψη διακοπή)

ΠΟΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ?

1. Αζαθειοπρίνη: λιποβαρή έμβρυα και πρόωρα: Συνεχίζεται
2. Κυκλοσπορίνη: Συνεχίζεται
3. Τακρόλιμος: Συνεχίζεται
4. Γ-σφαιρίνη: Συνεχίζεται (θρομβοπροφύλαξη)
5. Κυκλοφωσφαμίδη: Μετά το πρώτο τρίμηνο (απολύτως απαραίτητη)

ΠΟΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

1. ΜΦΜ: Διακοπή >3 μήνες προ συλλήψεως(συγγενείς καρδιοπάθειες)
2. Ετανερσέπτη: Μέχρι την 32 εβδομάδα
3. Ινφλιξιμάμπη: Μέχρι την 32 εβδομάδα
4. Ανταλιμουμάμπη: Μέχρι την 28 εβδομάδα
5. Ριτουξιμάμπη: Διακοπή 12 εβδομάδες προ του τοκετού

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΦ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ Γ-ΣΦΑΡΙΝΗΣ

1. Νόσος Kawasaki
2. Αυτοάνοσος θρομβοπενία του ΣΕΛ
3. Σ.Guillain-Barre
4. Χρόνια φλεγμονώδης απομυελινωτική πολυνευροπάθεια
5. Καμμία ένδειξη σε RA και συνδ.χρόνιας κόπωσης

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ EULAR (2017) ΓΙΑ ΟΥΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

1. Συστηματική παρακολούθηση συνοσηροτήτων
2. Συνδυασμός: κολχικίνης+ΜΣΑΦ ή κολχικίνης και κορτικοειδών
3. Σε συχνές υποτροπές ή σε αντενδείξεις IL-1+ ουρικοανασταλτικό
4. Προφύλαξη: κολχικίνη + ουρικοανασταλτικό > 6μήνες ή ΜΣΑΦ
5. Στην κρίση: Συνδυασμός κολχικίνης + ουριοανασταλτικού
6. Θειαζίδες, Διουρητικά αγκύλης, (Διακοπή: Λοζαρτάνη ή αν. διαύλων Ca)
Νέος ουρικοδιουρητικός παράγων(Lesinurad)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ EULAR (2017) ΓΙΑ PSS

1. Πνευμονική Υπέρταση: Αναστολείς ενδοθηλίνης, αναστολείς φωσφοδιεστεράσης, αποπροστενόλη, προστακυκλίνη
2. Σκλήρυνση δέρματος: Μεθοτρεξάτη σε πρώιμη φάση της νόσου
3. Σε αυξημένο κίνδυνο ανεπάρκειας οργάνων: (Μεταμόσχευση)
4. Σε νεφρική κρίση: Όχι κορτικοειδή
5. Στην Διάμεση Πνευμονική ίνωση: Κυκλοφωσφαμίδη

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ EULAR (2017) ΓΙΑ PSS

1. Μικροβιακή υπερανάπτυξη: Διαλείπουσα ή κυκλική χορήγηση αντιβιοτικών
2. Μικροβιακή υπερανάπτυξη: (προβιοτικά)
3. Νεφρική κρίση: Αμεση έναρξη αναστολέων μετατρεπτικού ενζύμου

ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ

Η επισκληρίδιος έγχυση κορτικοειδών σε οσφυαλγία έχει μόνο δυο (2) ενδείξεις

1. Οξεία ριζίτις εκ πίεσεως
2. Νευρογενείς διαλείπουσα χωλότης λόγω στενώσεως του σπονδυλικού σωλήνα