



Systemic sclerosis

The incidence of interstitial lung disease in patients with systemic sclerosis: rate, risk factors and prognostic implications in a EUSTAR cohort analysis (CP 133)

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η διάμεση πνευμονοπάθεια (ILD) ενέχει σημαντικό κίνδυνο νοσηρότητας και θνησιμότητας στη συστηματική σκλήρυνση (SSc). Στόχος της μελέτης ήταν η εκτίμηση της επίπτωσης της νεοεμφανιζόμενης SSc-ILD και των σχετικών παραγόντων κινδύνου, καθώς και την επίδρασή της στην πρόγνωση.

Μέθοδοι

- Επιλέχθηκαν ασθενείς που ταξινομήθηκαν ως πάσχοντες από SSc, χωρίς ενδείξεις ILD στην αξονική τομογραφία υψηλής ευκρίνειας (HRCT) κατά την έναρξη και με τουλάχιστον μία επίσκεψη παρακολούθησης με διαθέσιμα δεδομένα HRCT.
- Η επίπτωση της SSc-ILD υπολογίστηκε ως ρυθμός ανά 100 ανθρωπο-έτη. Οι προγνωστικοί παράγοντες για τη νεοεμφανιζόμενη ILD και οι παράγοντες κινδύνου για την εξέλιξη της ILD και τη θνησιμότητα επιλέχθηκαν βάσει της βιβλιογραφίας και της γνώμης ειδικών. Οι παράγοντες κινδύνου για τη νεοεμφανιζόμενη ILD, καθώς και η προγνωστική της επίδραση στην εξέλιξη της ILD και τη θνησιμότητα, εξετάστηκαν με γενικευμένα λογιστικά μοντέλα εξισώσεων εκτίμησης (generalised logistic estimating equations) και μοντέλα παλινδρόμησης Cox, αντίστοιχα.

Αποτελέσματα

- Μεταξύ 5.331 ασθενών με SSc και αρνητική HRCT κατά την έναρξη, η επίπτωση της νεοεμφανιζόμενης ILD ήταν 3,83 περιπτώσεις ανά 100 ανθρωπο-έτη. Αξιοσημείωτο είναι ότι παρατηρήθηκε συνεχής ανίχνευση νέας έναρξης ILD έως και 10 έτη από την αρχική αξιολόγηση.
- Οι παράγοντες κινδύνου για νεοεμφανιζόμενη ILD περιλάμβαναν λειτουργική κλάση ≥ 2 κατά New York Heart Association, μυϊκή αδυναμία, αυξημένους δείκτες φλεγμονής και αυτοαντισώματα ειδικά για τη SSc, αλλά όχι τη διάρκεια της νόσου.
- Παρά τον χαμηλότερο κίνδυνο εξέλιξης της ILD σε σύγκριση με την ήδη υπάρχουσα ILD που διαγνώστηκε κατά την έναρξη, η νεοεμφανιζόμενη ILD εξακολουθούσε να σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο θνησιμότητας, ο οποίος ήταν σχεδόν διπλάσιος σε σύγκριση με τις περιπτώσεις χωρίς ILD.

Συμπεράσματα

Οι ασθενείς με συστηματική σκλήρυνση (SSc) θα πρέπει να εξετάζονται σε τακτικό έλεγχο μετά από αρνητική HRCT κατά την έναρξη, ιδίως όταν φέρουν χαρακτηριστικά υψηλού κινδύνου για νεοεμφάνιση ILD, δεδομένης της επίπτωσής της και των συνεπειών στην πρόγνωση της νόσου.

Petelytska L. et al., *Ann RheumDis*00(2025)1–11
<https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.12.008>