



Recommendations

2025 EULAR recommendations for the management of polymyalgia rheumatica and primary large vessel vasculitis

C.B. Mukhtyar et al. Ann Rheum Dis; July 2026

<https://doi.org/10.1016/j.ard.2026.06.009>

Υπόβαθρο – Σκοπός

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να επικαιροποιήσει τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Συμμαχίας Ενώσεων Ρευματολογίας (EULAR) για τη διαχείριση της ρευματικής πολυμυαλγίας (PMR), της γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας (GCA) και της αρτηρίτιδας Takayasu (TAK).

Μέθοδοι

- Ακολουθώντας τις τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας (Standard Operating Procedures) της EULAR, πραγματοποιήθηκαν συστηματικές ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας, με στόχο τον εντοπισμό δεδομένων που είχαν δημοσιευθεί μετά τις προηγούμενες εκδόσεις των συστάσεων για την PMR (2015) και για την GCA/TAK (2018). Μια διεθνής ομάδα εργασίας συζήτησε τα διαθέσιμα τεκμήρια και, έπειτα από μια δομημένη διαδικασία ψηφοφορίας, διαμόρφωσε γενικές αρχές, συστάσεις και δείκτες ποιότητας.

Αποτελέσματα

- Η ομάδα εργασίας συμφώνησε σε 4 γενικές αρχές, 12 συστάσεις και 2 δείκτες ποιότητας.
- Όλοι οι ασθενείς με υποψία ρευματικής πολυμυαλγίας (PMR), γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας (GCA) ή αρτηρίτιδας Takayasu (TAK) θα πρέπει να παραπέμπονται για εξειδικευμένη ιατρική αξιολόγηση, ενώ οι ασθενείς με υποψία GCA θα πρέπει να αξιολογούνται εντός 24 ωρών.
- Σε ασθενείς με ισχυρή κλινική υποψία GCA, η θεραπεία με γλυκοκορτικοειδή (GCs) θα πρέπει να ξεκινά χωρίς καθυστέρηση, εν αναμονή των αποτελεσμάτων των επιβεβαιωτικών εξετάσεων. Στους περισσότερους ασθενείς με υποψία PMR ή TAK, η έναρξη θεραπείας με GC μπορεί να καθυστερήσει έως ότου επιβεβαιωθεί η διάγνωση.
- Για την επίτευξη ύφεσης, τα GC θα πρέπει να ξεκινούν σε δόση ισοδύναμη με 15–25 mg/ημέρα πρεδνιζόνης για την PMR και 40–60 mg/ημέρα για την GCA ή την TAK. Παρέχονται επίσης οδηγίες για τη σταδιακή μείωση (tapering) της δόσης των GC.
- Συνιστάται συμπληρωματική θεραπεία σε επιλεγμένους ασθενείς με PMR ή GCA, με χρήση είτε αναστολέων του υποδοχέα της ιντερλευκίνης-6 (IL-6) για την PMR και την GCA, είτε upadacitinib για την GCA. Η μεθοτρεξάτη μπορεί να αποτελέσει εναλλακτική θεραπευτική επιλογή.
- GC-sparing agents θα πρέπει να χορηγούνται σε συνδυασμό με GC σε όλους τους ασθενείς με TAK.
- Όλες οι γενικές αρχές και οι συστάσεις συγκέντρωσαν υψηλό βαθμό συμφωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας εργασίας.

Συμπεράσματα
Παρέχονται επικαιροποιημένες οδηγίες για τη διαχείριση της ρευματικής πολυμυαλγίας (PMR) και της αγγειίτιδας των μεγάλων αγγείων, σε ένα ενιαίο σύνολο πρακτικών συστάσεων και θεραπευτικών αλγορίθμων.