



Subclinical giant cell arteritis increases the risk of relapse in polymyalgia rheumatica

Eugenio De Miguel ¹, Rositsa Karalilova ², Pierluigi Macchioni,³
Cristina Ponte ^{4,5}, Edoardo Conticini ⁶, Sharon Cowley ⁷,
Alessandro Tomelleri ⁸, Sara Monti ⁹, Irene Monjo ¹, Zguro Batalov ^{10,11},
Giulia Klinowski,³ Paolo Falsetti ¹², David J Kane,¹³ Corrado Campochiaro ¹⁴,
Alojzija Hočevar ^{15,16}

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η παρουσία υποκλινικής γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας (giant cell arteritis, GCA) σε ασθενείς με ρευματική πολυμυαλγία (polymyalgia rheumatica, PMR) έχει υπολογιστεί συνολικά στο 23%, ωστόσο η κλινική σημασία αυτού του ευρήματος δεν έχει εκτιμηθεί επαρκώς
- Σκοπός της μελέτης ήταν η εξέταση της κλινικής σημασίας της παρουσίας υποκλινικής GCA σε ασθενείς με PMR και η εξακρίβωση της βέλτιστης θεραπευτικής αντιμετώπισης

Μέθοδοι

- Ασθενείς με PMR οι οποίοι πληρούσαν τα κριτήρια ταξινόμησης του 2012 κατά EULAR/ACR, δεν είχαν συμπτωματολογία συμβατή με GCA και είχαν τακτική παρακολούθηση για 2 έτη, ταξινομήθηκαν σε δύο ομάδες, ανάλογα με τα ευρήματα του υπερηχογραφήματος αγγείων: i) μεμονωμένη PMR και ii) PMR με υποκλινική GCA
- Οι εκβάσεις της νόσου (υποτροπές, χρήση γλυκοκορτικοειδών και νοσοτροποποιητικών θεραπειών) συγκρίθηκαν μεταξύ των δύο ομάδων

Αποτελέσματα

- Συμπεριλήφθηκαν 150 ασθενείς με PMR (50 με υποκλινική GCA) με διάμεση (IQR) διάρκεια follow-up τους 22 (20–24) μήνες
- Συνολικά, 47 ασθενείς (31.3 %) εμφάνισαν υποτροπή, εκ των οποίων 31 (62%) στην ομάδα της υποκλινικής GCA και 16 (16%) στην ομάδα της μεμονωμένης PMR group ($p < 0.001$)
- Μεταξύ των ασθενών με υποκλινική GCA, δε βρέθηκαν διαφορές στη μέση (SD) εναρκτήρια δόση πρεδνιζόνης μεταξύ όσων υποτροπίασαν και όσων όχι (32.4 ± 15.6 vs. 35.5 ± 12.1 mg, αντίστοιχα, $p = 0.722$)
- Οι ασθενείς με υποκλινική GCA που εμφάνισαν υποτροπή είχαν πιο γρήγορο tapering της δόσης πρεδνιζόνης τους πρώτους 3 μήνες, συγκριτικά με όσους δεν είχαν υποτροπή, με μέση δόση τον 3^ο μήνα 10.0 ± 5.2 vs. 15.2 ± 7.9 mg/ ημέρα ($p < 0.001$)
- Δε βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των ασθενών με υποκλινική GCA που υποτροπίασαν και όσων όχι, αναφορικά με την ηλικία, το φύλο, και τα επίπεδα ΤΚΕ και CRP

Συμπεράσματα

- Οι ασθενείς με ρευματική πολυμυαλγία και υποκλινική γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα είχαν σημαντικό υψηλότερο αριθμό υποτροπών στα 2 χρόνια, συγκριτικά με ασθενείς με μεμονωμένη ρευματική πολυμυαλγία
- Χαμηλότερες δόσεις έναρξης και ταχύ tapering των γλυκοκορτικοειδών τους πρώτους 3 μήνες ήταν παράγοντες κινδύνου για υποτροπή

De Miguel E, et al. Ann Rheum Dis 2023 Nov 06
doi: [10.1136/ard-2023-224768](https://doi.org/10.1136/ard-2023-224768)