

## Ενδιαφέροντα Άρθρα Βιβλιογραφίας

### Imatinib for the treatment of refractory, diffuse systemic sclerosis.

Sfikakis P.P, Gorgoulis V.G, Katsiari C.G, Evangelou K, Kostopoulos C, Black C.M.  
*Rheumatology* 2008;47:735-7

Ο αναστολέας της τυροσινικής κινάσης imatinib (Gleevec) χορηγήθηκε για 6 μήνες σε 24χρονη ασθενή με σοβαρού βαθμού διάχυτη συστηματική σκλήρυνση από 7ετίας (skin score 44), με αποτέλεσμα τη διακοπή της αυξημένης παραγωγής του κολλαγόνου τύπου III και τη σημαντική μείωση της ίνωσης στο δέρμα (skin score 28).

Η περίπτωση αυτή δείχνει ότι η αναστολή της τυροσινικής κινάσης αποτελεί πιθανόν μια νέα στοχευόμενη θεραπεία για τη συστηματική σκληροδερμία. Το Gleevec αναστέλλει το σήμα παραγωγής του TGF-β και του PDGF και έχει θεραπευτική ένδειξη στη χρόνια μυελογενή λευχαιμία και στους στρωματικούς όγκους του στομάχου.

### Revised classification of lupus nephritis is valuable in predicting renal outcome with an indication of the proportion of glomeruli affected by chronic lesions.

Hiramatsu N, Kuroiwa T, Ikeuchi H, Maeshima A, Kaneko Y, Hiromura K, Ueki K, Nojima Y.  
*Rheumatology* 2008;47:702-7.

Η ταξινόμηση της νεφρίτιδας του συστημα-

τικού ερυθρηματώδους λύκου σύμφωνα με τα κριτήρια της Διεθνούς Εταιρείας Νεφρολογίας/ Παθολογοανατόμων νεφρού βοηθάει στην πρόγνωση της νόσου.

Υπενθυμίζεται η ταξινόμηση της ΣΕΛ-νεφρίτιδας (Weening et al. *J Am Soc Nephrol* 2004;15:241-50):

- Τάξη I. Ανοσοεναποθέσεις στο μεσάγγειο
- Τάξη II. Ανοσοεναποθέσεις στο μεσάγγειο και υπερπλασία του μεσαγγείου
- Τάξη III. Εστιακή σπειραματονεφρίτιδα (προσβολή < 50% των σπειραμάτων)
  - Τάξη III (A). Όλα τα σπειράματα έχουν ενεργές βλάβες
  - Τάξη III (C). Όλα τα σπειράματα έχουν χρόνιες βλάβες
  - Τάξη III (A/C). Όλα τα σπειράματα έχουν και ενεργές και χρόνιες βλάβες
- Τάξη IV. Διάχυτη σπειραματονεφρίτιδα (προσβολή >50% των σπειραμάτων)
  - Τάξη IV-S (προσβολή < 50% των τριχοειδικών tufts)
  - Τάξη IV-S(A). Όλα τα σπειράματα έχουν ενεργές βλάβες
  - Τάξη IV-S (C). Όλα τα σπειράματα έχουν χρόνιες βλάβες
  - Τάξη IV-S (A/C). Όλα τα σπειράματα έχουν και ενεργές και χρόνιες βλάβες
  - Τάξη IV-G (προσβολή <50% των τριχοειδικών tufts)
  - Τάξη IV-G (A). Όλα τα σπειράματα έχουν ενεργές βλάβες
  - Τάξη IV-G (C). Όλα τα σπειράματα έχουν χρόνιες βλάβες
  - Τάξη IV-G (A/C). Όλα τα σπειράματα έχουν

- και ενεργές και χρόνιες βλάβες
- Τάξη V. Μεμβρανώδης σπειραματονεφρίτιδα
  - Τάξη VI. Σκλήρυνση σπειράματος.

---

### **First metatarsophalangeal joint aspiration using a 29-gauge needle.**

Sivera F, Aragon R, Pascual E.  
*Ann Rheum Dis* 2008;67:273-5

Η 1η μεταταρσο-φαλαγγική άρθρωση μπορεί εύκολα να παρακεντηθεί με επιτυχία για λήψη αρθρικού υγρού ικανής ποσότητας για την ανίχνευση κρυστάλλων χρησιμοποιώντας βελόνη μεγέθους 29.

---

### **Progressive multifocal leukoencephalopathy in rheumatic diseases: evolving clinical and pathologic patterns of disease.**

Calabrese LH, Molloy ES, Huang D, Ransohoff RM.  
*Arthritis Rheum* 2007;56:2116-28

Το FDA εξέδωσε προειδοποίηση στις 10

Απριλίου 2008 για πιθανή συσχέτιση του CellCept (όπως και προηγουμένως με το rituximab) με την προοδευτική πολυεστιακή λευκοεγκεφαλοπάθεια (progressive multifocal leukoencephalopathy, PML) σε ασθενείς με συστηματικό ερυθηματώδη λύκο (ΣΕΛ).

Αυτή η προειδοποίηση έγινε μετά την εμφάνιση περιστατικών με PML σε ασθενείς με ΣΕΛ που ελάμβαναν CellCept. Η PML προκαλεί προϊούσα νευρολογική επιδείνωση και θάνατο και οφείλεται στον ιό JC που αναζωπυρώνεται μετά από έντονη ανοσοκαταστολή.

---

### **Treatment of Patients with the Hypereosinophilic Syndrome with Mepolizumab.**

Rothenberg M.E, Klion A.D, Roufosse F.E, Kahn J.E, Weller P.F, Simon H-U et al.  
*N Engl J Med* 2008;358:1215-28

Η θεραπευτική προσθήκη του μονοκλωνικού αντισώματος Mepolizumab (anti-IL-5) σε ασθενείς με υπερεωσινοφιλικό σύνδρομο υπό πρεδνιζολόνη, μειώνει σημαντικά την ημερήσια θεραπευτική δόση του κορτικοστεροειδούς