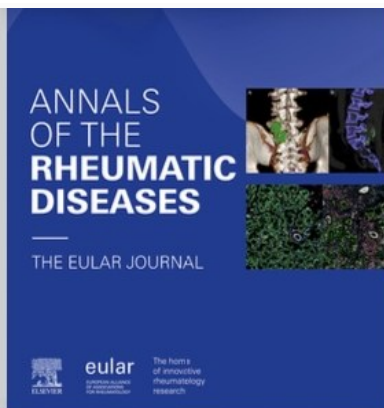




30-10-2026



Polymyalgia rheumatic

International recommendations for the use of imaging in the diagnosis and assessment of polymyalgia rheumatica

Milena Bond^{1*}, Elvis Hysa², Victoria Konzett³, Kornelis S.M. van der Geest⁴, Sebastian E. Sattui⁵, Naomi Amudala⁶, Martin Fruth⁷, Olivier Gheysens⁸, Toby Helliwell^{9,10}, Carolyn Josten¹¹, Kresten Krarup Keller^{12,13}, Tanaz A. Kermani¹⁴, Minna J. Kohler¹⁵, David F.L. Liew^{16,17,18}, Sarah L. Mackie^{19,20}, Sebastian Juan Magri²¹, Despina Michailidou²², Lorna Neill²³, Claire E. Owen^{24,25}, Michael Putman²⁶, Christian Dejaco¹ [Show more](#)

Υπόβαθρο – Μέθοδοι

- Η μελέτη αποσκοπεί στην ανάπτυξη διεθνών συστάσεων σχετικά με τη χρήση των απεικονιστικών μεθόδων στη διάγνωση και την αξιολόγηση της ρευματικής πολυμυαλγίας (ΡΡΜ).
- Συγκροτήθηκε μια διεθνής, διεπιστημονική ομάδα εργασίας αποτελούμενη από 30 μέλη από 12 Έξι βασικά κλινικά ερωτήματα, που αφορούσαν τον ρόλο των απεικονιστικών μεθόδων — υπερηχογραφία, μαγνητική τομογραφία (MRI) και τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων με χρήση 18F-φθοριοδεοξυγλυκόζης (18F-FDG PET)— στη διάγνωση, την παρακολούθηση, την πρόβλεψη της έκβασης της νόσου και τις τεχνικές πτυχές της απεικόνισης στη ΡΡΜ, αποτέλεσαν τη βάση για τη διενέργεια συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας.
- Οι συστάσεις διαμορφώθηκαν με βάση τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα και τη γνώμη των ειδικών και αναθεωρήθηκαν μέσω διαδοχικών κύκλων αξιολόγησης, έως ότου επιτευχθεί συναίνεση. Ο βαθμός συμφωνίας αξιολογήθηκε μέσω ψηφοφορίας.

Αποτελέσματα

- Διατυπώθηκαν τρεις γενικές αρχές και επτά συστάσεις.
- Η ρευματική πολυμυαλγία παραμένει κατά κύριο λόγο κλινική διάγνωση.
- Η χρήση απεικονιστικών μεθόδων δεν είναι απαραίτητη ούτε για την επιβεβαίωση της ΡΡΜ σε ασθενείς με υψηλή κλινική πιθανότητα παρουσίας της νόσου ούτε για τον αποκλεισμό της σε περιπτώσεις χαμηλής κλινικής πιθανότητας.
- Η απεικόνιση είναι περισσότερο χρήσιμη σε ασθενείς με ενδιάμεση προεξεταστική πιθανότητα εμφάνισης της νόσου, όπως σε περιπτώσεις άτυπης κλινικής παρουσίασης ή υποψίας εναλλακτικών ή συνυπαρχουσών παθολογικών καταστάσεων.
- Καμία μεμονωμένη απεικονιστική μέθοδος δεν επέδειξε επαρκή διαγνωστική ακρίβεια ώστε να προταθεί ως εξέταση πρώτης γραμμής. Συνεπώς, η επιλογή της απεικονιστικής μεθόδου θα πρέπει να εξατομικεύεται,
- Απεικόνιση των αγγείων θα πρέπει να πραγματοποιείται όταν υπάρχει υποψία συνύπαρξης GCA, ενώ τα υφιστάμενα επιστημονικά δεδομένα δεν υποστηρίζουν τον συστηματικό προσυμπτωματικό έλεγχο για την ανίχνευση υποκλινικής αγγειίτιδας.
- Επί του παρόντος, δεν συνιστάται η χρήση απεικονιστικών μεθόδων για την παρακολούθηση της ενεργότητας της νόσου ή για την πρόβλεψη της έκβασής της.

Συμπεράσματα

- Οι παρούσες συστάσεις επιβεβαιώνουν ότι η κλινική αξιολόγηση αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της διάγνωσης, ενώ οι απεικονιστικές μέθοδοι τοποθετούνται ως συμπληρωματικά διαγνωστικά εργαλεία, των οποίων η χρήση καθορίζεται από το εκάστοτε κλινικό πλαίσιο..

<https://doi.org/10.1016/j.ard.2026.09.020>