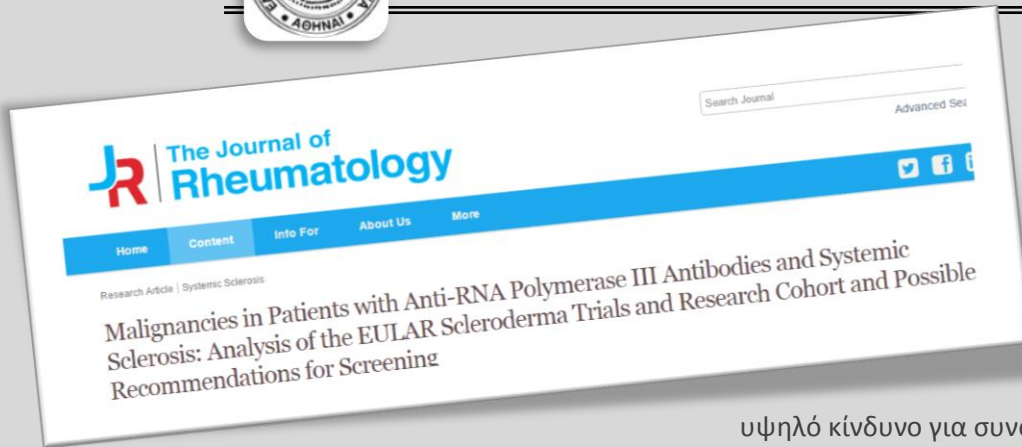




## Αντι-RNAP3 στο SCL και νεοπλασία



Ασθενείς με  
σκληρόδερμα και  
**anti-RNAP3** (*anti-RNA  
polymerase III  
antibodies*)  
βρίσκονται σε

υψηλό κίνδυνο για συνοδό **νεοπλασία**, με βάση

δε τα τελευταία δεδομένα, συνιστάται πλέον οι ασθενείς αυτοί να **ελέγχονται** συστηματικά τόσο τη στιγμή της διάγνωσης όσο και στο μέλλον

Οι συστάσεις βασίζονται σε συνδυασμό στοιχείων από EUSTAR database με 4986 ασθενείς και μιας case-control μελέτης (σύγκριση anti-RNAP3+ ασθενών με anti-RNAP3-), όπου φάνηκε ότι η παρουσία anti-RNAP3 σχετίστηκε με (1) :

- νεφρική κρίση και διάχυτη δερματική προσβολή (πολύ-παραγοντική ανάλυση)
- GAVE (Gastric antral vascular ectasia: *διάταση αγγείων στο άντρο του στομάχου*), ταχεία εξέλιξη δερματικής προσβολής και νεοπλασίες (με την έναρξη της νόσου του σκληροδέρματος)

*Η παρουσία των anti-RNAP3 έχει στο παρελθόν συσχετισθεί με νεοπλασία σε μαστό, αιματολογικό καρκίνο και νεοπλασίες στο γαστρεντερικό και γυναικολογικό σύστημα* (2)

(1) *Malignancies in Patients with Anti-RNA Polymerase III Antibodies and Systemic Sclerosis: Analysis of the EULAR Scleroderma Trials and Research Cohort and Possible Recommendations for Screening. Maria-Grazia Lazzaroni, Ilaria Cavazzana, Enrico Colombo, Rucsandra Dobrota, Jasmin Hernandez, Roger Hesselstrand, Cecilia Varju, Gabriella Nagy, Vanessa Smith, Paola Caramaschi, Valeria Riccieri, Eric Hachulla, Alexandra Balbir-Gurman, Emmanuel Chatelus, Katarzyna Romanowska-Próchnicka, Ana Carolina Araújo, Oliver Distler, Yannick Allanore, Paolo Airò and EUSTAR co-authors. The Journal of Rheumatology* **May 2017**, 44 (5) 639-647; DOI: <https://doi.org/10.3899/jrheum.160817>

(2) *Association of anti-RNA polymerase III autoantibodies and cancer in scleroderma. Pia Moinszadeh, Carmen Fonseca, Martin Hellmich, Ami A Shah, Cecilia Chighizola, Christopher P Denton Email author and Voon H Ong Arthritis Research & Therapy*201416:R53 . DOI: 10.1186/ar4486

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη.