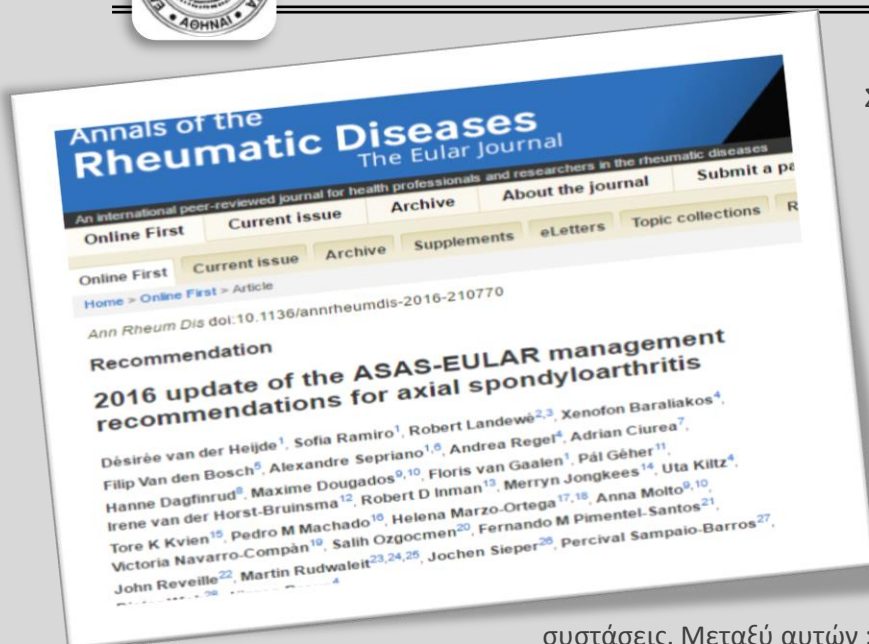




Συστάσεις EULAR/ASAS για την ax-SpA



Σε συνέχεια αυτών που δημοσιεύθηκαν το 2009, οι EULAR και ASAS επικαιροποίησαν τις συστάσεις σχετικά με την αντιμετώπιση της αξονικής σπονδυλαρθρίτιδας, μέσα από 5 βασικές αρχές και 13

συστάσεις. Μεταξύ αυτών :

- 4 συστάσεις αφορούν την στοχευμένη θεραπεία, την παρακολούθηση και τη σημασία της μη-φαρμακευτικής παρέμβασης
- τονίζεται ο κεντρικός ρόλος των ΜΣΑΦ ως 1^η φαρμακευτική επιλογή
- γίνεται αναφορά στον μάλλον μέτριο ρόλο των αναλγητικών και την αποφυγή συμβατικών συνθετικών DMARDS σε ασθενείς με προεξέχουσα αξονική προσβολή
- σχετικά με τους βιολογικούς παράγοντες (TNFi και anti-IL-17) συνιστώνται σε ασθενείς με υψηλή ενεργότητα νόσου παρά τη χρήση 2 τουλάχιστον ΜΣΑΦ (μη-ανοχή / αντένδειξη). Τονίζεται ότι οι ασθενείς αυτοί θα πρέπει επίσης να έχουν αυξημένη CRP ή/και σαφή φλεγμονή στην MRI ή/και ακτινογραφικά ευρήματα ιερολαγονίτιδας
- στην συνήθη πρακτική, η έναρξη βιολογικού γίνεται με TNFi. Αλλαγή σε άλλον TNFi ή αντι-IL-17 συνιστάται στις περιπτώσεις αποτυχίας του TNFi
- προοδευτική μείωση (tapering) αλλά όχι διακοπή του βιολογικού συνιστάται σε περιπτώσεις σταθερής ύφεσης
- τέλος, γίνεται αναφορά στη σημασία της χειρουργικής παρέμβασης και των σπονδυλικών καταγμάτων

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ, ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

2016 update of the ASAS-EULAR management recommendations for axial spondyloarthritis. Désirée van der Heijde¹, Sofia Ramiro¹, Robert Landewé^{2,3}, Xenofon Baraliakos⁴, Filip Van den Bosch⁵, Alexandre Sepriano^{1,6}, Andrea Regel⁴, Adrian Ciurea⁷, Hanne Dagfinrud⁸, Maxime Dougados^{9,10}, Floris van Gaalen¹, Pál Géhez¹¹, Irene van der Horst-Bruinsma¹², Robert D Inman¹³, Merryn Jongkees¹⁴, Uta Kiltz⁴, Tore K Kvien¹⁵, Pedro M Machado¹⁶, Helena Marzo-Ortega^{17,18}, Anna Molto^{9,10}, Victoria Navarro-Compán¹⁹, Salih Ozgocmen²⁰, Fernando M Pimentel-Santos²¹, John Reveille²², Martin Rudwaleit^{23,24,25}, Jochen Sieper²⁶, Percival Sampaio-Barros²⁷, Dieter Wiek²⁸, Jürgen Braun⁴. *Ann Rheum Dis* doi:10.1136/annrheumdis-2016-210770. Published Online First **13 January 2017**

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 και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη