



ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕ ΟΛΙΓΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

ΓΕΩΡΓΙΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ (Π.Γ.Ν.Π.)
« ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ »

**ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ
ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ**



ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- Γυναίκα 38 ετών, με αρθρίτιδα ΠΔΚ άμφω, 1^{ης} ΜΤΦ ΔΕ και γόνατος ΔΕ. Αρθραλγίες άκρων χειρών άμφω.
- Σύσταση για Naprosyn 500 mg X 2 και επανεκτίμηση σε 2 wk.



ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- 1 εβδομάδα μετά: Στα ΤΕΠ, **ΧΩΡΙΣ** ύφεση συμπτωμάτων.
- Αχίλλειος τενοντίτιδα (άμφω) και επώδυνες δερματικές βλάβες στην ραχιαία επιφάνεια των άκρων ποδών (άμφω).
- Υποψία αρθρίτιδας λοιμώδους αιτιολογίας και πιο συγκεκριμένα Γονοκοκκικής Λοίμωξης (!!!)







FEVER, ARTHRITIS, AND CUTANEOUS LESIONS ☆

CLAUDE BACHMEYER A,¹ AGATHE VIGOUROUX A, PHILIPPE MOGUELET B

A DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE, TENON HOSPITAL (AP-HP), PARIS, FRANCE

B DEPARTMENT OF PATHOLOGY, TENON HOSPITAL (AP-HP), PARIS, FRANCE

© 2017 European Federation of Internal Medicine.



GONORRHEA

- Maculopapular
 - pustular,
 - necrotic,
 - vesicular rash,
- typically occurring on
the torso, limbs, palms, and soles



- Ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό, καμμία φαρμακευτική αγωγή.
- Κλινική εξέταση: κ.φ.
- Αυξημένοι δείκτες φλεγμονής.
- Αρνητικός ανοσολογικός έλεγχος.
- Εξέταση κοιλιακού και τραχηλικού επιχρίσματος : κ.φ.
- Αρνητικός ιολογικός έλεγχος.
- Αρνητικές καλλιέργειες αίματος.
- Αρνητικές καλλιέργειες δερματικών βλαβών.
- Mantoux (-).
- **Δεν** πραγματοποιήθηκε βιοψία των δερματικών βλαβών λόγω θέσης, κίνδυνος πρόκλησης βλάβης υποκείμενου τένοντα.



ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- CT ΚΟΙΛΙΑΣ [ΑΚΟΠ] : χωρίς παθολογικά ευρήματα.
- CT ΘΩΡΑΚΟΣ : Στον AP μαστό αναγνωρίζεται υπεραγγειούμενη αλλοίωση μέγιστης διαμέτρου ~ 1,5 cm, οποία χρήζει περαιτέρω ελέγχου.
- U/S ΜΑΣΤΩΝ : Στον AP μαστό αναγνωρίζεται αλλοίωση με χαρακτήρες συμβατούς με ινοαδένωμα.
- U/S ΚΑΡΔΙΑΣ : χωρίς εκβλαστήσεις.



- **ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ** : Κλινική εικόνα ασύμβατη με Γονοκοκκική Αρθρίτιδα. Πιθανότερη η Οροαρνητική Αρθρίτιδα και Γαγγραινώδες Πυόδερμα (Ι.Φ.Ν.Ε. ? Bechet's Disease?).
- Σύσταση για έναρξη αγωγής με κορτικοστεροειδή [Medrol 16 mg S: 1x1] και λόγω μη ανταπόκρισης αλλαγή σε κορτικοστεροειδή i.v. [Solu-Medrol 40mg/d]
- Σύσταση για ενδοσκοπικό έλεγχο [Κολονοσκόπηση].





3 μήνες πριν την προσέλευση στο ιατρείο



Κατά τη νοσηλεία



- **ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ** : Στην ΔΔ των δερματικών αλλοιώσεων περιλαμβάνονται :
 - Βακτηριακή Λοίμωξη.
 - Σηπτικά Έμβολα.
 - Ουδετεροφιλική Δερματοπάθεια :
 - ✓ Sweet's Syndrome [άτυπο] : λαμβάνοντας υπ' όψιν την αιφνίδια έναρξη των βλαβών, τις λοιπές εκδηλώσεις και τα εργαστηριακά ευρήματα.
 - Φλυκταινώδες Γαγγραινώδες Πυόδερμα.
- **ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ** : χωρίς φλεγμονή.

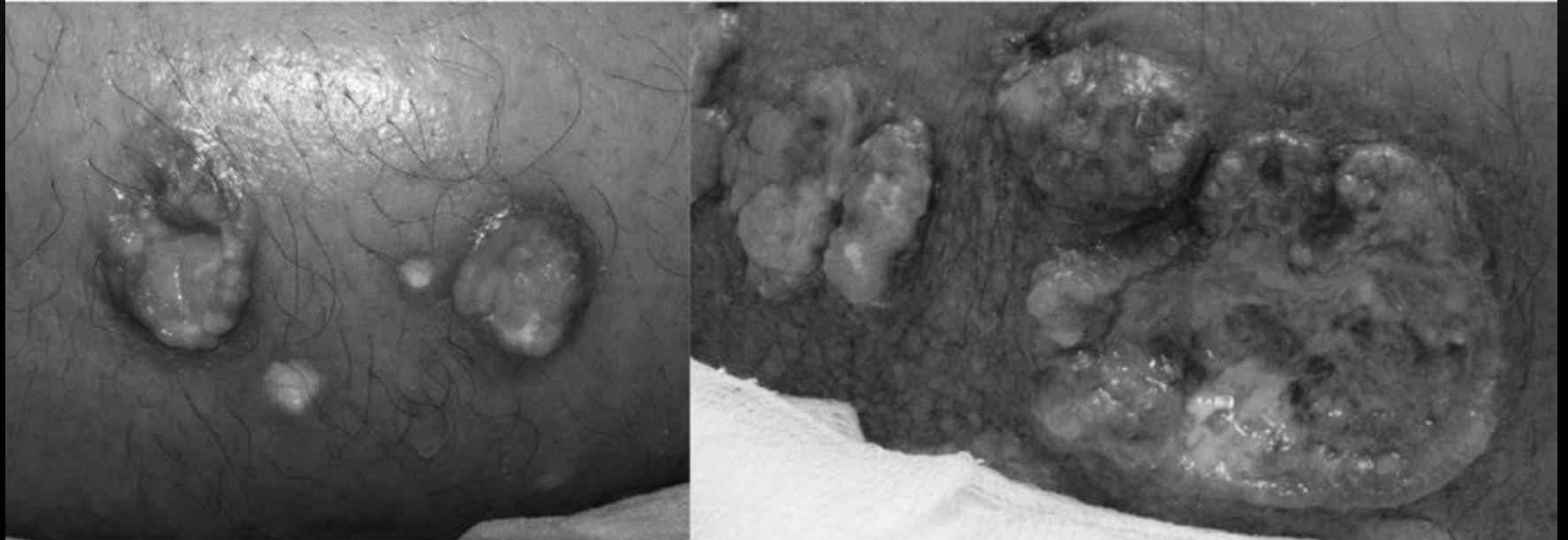


PYODERMA GANGRENOOSUM



PYODERMA GANGRENOUSUM





Vegetative pyoderma gangrenosum

A case of bullous pyoderma gangrenosum

Swastika Suvirya,¹ Sucheta Pathania,¹ Atin Singhai²



Pyoderma Gangrenosum: A Review of Clinical Features and Outcomes of 23 Cases Requiring Inpatient Management

Mingwei Joel Ye^{1,2} and Joshua Mingsheng Ye²

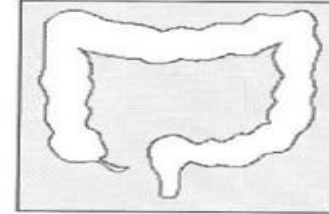
Hindawi Publishing Corporation
 Dermatology Research and Practice
 Volume 2014, Article ID 461467, 7 pages
 http://dx.doi.org/10.1155/2014/461467

TABLE 2: Characteristics of patients who died during initial admission.

Age/sex	LOS (days)	Site	Type	Associated disease	Other comorbidities	Wound culture	CRP	Treatment	Cause of death
85 M	20	Lower limb	Ulcerative	Lung and prostate cancer	Atrial fibrillation, osteoporosis	<i>Pseudomonas</i>	65	Prednisolone, MMF	Sepsis
81 F	15	Lower limb	Vegetative	—	—	<i>Streptococcus, Enterococcus</i>	88	Prednisolone, minocycline	Sepsis
72 F	151	Lower limb	Ulcerative	Colon cancer	Aortic valve replacement, osteoarthritis	<i>Staphylococcus</i>	178	Prednisolone, dapsone, MMF, and doxycycline	Sepsis
72 F	38	Lower limb	Ulcerative	CREST	Osteoporosis, hypertension	<i>Staphylococcus</i>	111	Prednisolone	Multiorgan failure
83 M	29	Lower limb	Ulcerative	Monoclonal gammopathy	Psoriasis, gout, hypertension, and osteoporosis	<i>Pseudomonas, Staphylococcus</i>	52	Prednisolone, azathioprine	Sepsis

TABLE 3: Characteristics of patients who survived initial admission.

Age/sex	Site	Type	Associated disease	Other comorbidities	Treatment	Recurrence
67 M	Lower limb	Ulcerative	Ulcerative colitis	Stroke, hypertension, atrial fibrillation, and smoker	Prednisolone	Yes
45 M	Upper limb	Ulcerative	—	Hypertension, hypercholesterolaemia, depression, and obstructive sleep apnoea	Prednisolone, doxycycline	Yes
66 M	Peristomal	Vegetative	Crohn's disease	Ischaemic heart disease, hypertension, and peptic ulcer	Mometasone furoate ointment	Yes
30 M	Multiple	Bullous	Ankylosing spondylitis	—	Prednisolone, dapsone	Yes
70 F	Lower limb	Ulcerative	—	Diabetes type 2, hypertension, hypercholesterolaemia, ischaemic heart disease, congestive cardiac failure, and atrial fibrillation	Prednisolone, minocycline	Yes
33 F	Lower limb	Pustular	—	Obesity	Prednisolone, azathioprine, adalimumab, and MMF	Yes
53 F	Lower limb	Ulcerative	—	Obesity, osteoarthritis	Prednisolone, azathioprine	Yes
71 F	Lower limb	Ulcerative	—	Diabetes type 2, hypothyroidism, and peripheral vascular disease	Prednisolone	No
72 F	Lower limb	Ulcerative	—	Diabetes type 2, hypertension, and hypercholesterolaemia	Betamethasone dipropionate ointment	No
51 F	Multiple	Ulcerative	—	Diabetes type 2, chronic obstructive airways disease, hypercholesterolaemia, hypertension, and peripheral vascular disease	Prednisolone, MMF, and skin grafts	No
80 F	Peristomal	Ulcerative	Colon cancer	Hypertension, Guillain-Barre syndrome, diabetes type 2, and osteoarthritis	Prednisolone, minocycline	No
73 F	Peristomal	Ulcerative	Lung cancer	Hypertension, hypercholesterolaemia, and osteoarthritis	Prednisolone, doxycycline	No
41 F	Breast	Ulcerative	—	—	Prednisolone	No
60 F	Peristomal	Ulcerative	Colon cancer	Hypertension, ischaemic heart disease, and asthma	Prednisolone	No
51 M	Lower limb	Ulcerative	—	Diabetes type 2, ischaemic heart disease	Prednisolone	No
37 F	Breast	Ulcerative	—	—	Prednisolone	No
62 F	Breast	Ulcerative	—	Rheumatic heart disease, congestive cardiac failure, and atrial fibrillation	Prednisolone, doxycycline	No
89 F	Lower limb	Bullous	Essential thrombocytopenia	Diabetes type 2, hypertension, hypercholesterolaemia, osteoporosis, and peripheral vascular disease	Prednisolone, skin graft	No



ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :

ΑΡ. ΑΡΧΕΙΟΥ : 97657
Ηλικία : 39
Αρ. Μητρώου:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :
ΠΟΛΗ :

ΤΗΛΕΦΩΝΑ :

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 27/3/2019 ΤΥΠΟΣ ΟΡΓΑΝΟΥ :

ΠΑΡ. ΙΑΤΡΟΣ : ΠΠΒ

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ : Klean - prep
ΙΣΤΟΡΙΚΟ : γαγγραινώδες πυοδερμα , πολυαρθρίτιδα

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

ΕΠΙΣΚΟΠΙΚΑ : Ουδέν

ΔΑΚΤΥΛΙΚΑ : Αρνητική για αίμα ή μάζα.

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ

- Τελικός Είλεός : με σποραδικά αφθώδη έλκη , ερυθρότητα και οίδημα - ελήφθησαν βιοψίες (Α)
Τυφλό : ο κολός του τυφλου με ερυθροτητα , οίδημα, έλκη και σποραδικους
ψευδοπολυποδες , ειλεοτυφλική με ερυθρότητα και οίδημα - ελήφθησαν βιοψίες
(Β)
Ανιόν : με ερυθροτητα , οίδημα, βαθιά έλκη και σποραδικους ψευδοπολυποδες -
ελήφθησαν βιοψίες (Β)
Εγκάρσιο : Μετά τη μεσότητα του εγκαρσιου έως την Αρ κολική καμπή ,εν μεσω
φυσιολογικου βλεννογονου περιοχες με με ερυθροτητα , οίδημα, βαθια έλκη και
σποραδικους ψευδοπολυποδες - ελήφθησαν βιοψίες (Β)
Κατιόν : με φυσιολογικό βλεννογόνο
Σιγμοειδές : με φυσιολογικό βλεννογόνο και διαγραφή του υποβλενογονίου δικτύου αγγείων.
Ορθό : ήπια ερυθρότητα εν μεσω φυσιολογικου βλενογοννου

ΒΙΟΨΙΑ
Σχόλια Βιοψίας :

Αποτέλεσμα :

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Είσοδος έως του τελικου ειλεου. Εικόνα συμβατη με νοσο crohn σε έξαρση .
Αναμένονται τα αποτελεσματα των βιοψιων που ελήφθησαν

ΣΧΟΛΙΑ :

Μεταφορα στη ΓΕΣ κλινικη

ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΗ :

Ιατροί :

Ο /Η ΙΑΤΡΟΣ

Υπογραφή/Σφραγίδα

**Ερυθρότητα, οίδημα,
Βαθιά έλκη,
Ψευδοπολύποδες**

- Στην κολονοσκόπηση τίθεται η διάγνωση της **N. Crohn** σε έξαρση. Επιτόπου διακομιδή στους Γαστρεντερολόγους .
- Επειδή με τα κορτικοστεροειδή υπήρχε φτωχή ανταπόκριση συμφωνήσαμε σε αγωγή με TNFα blocker [Infliximab] και συνέχιση των κορτικοστεροειδών.
- Έναρξη αγωγής με Infliximab 5mg/kg. Έπειτα από 2 εγχύσεις





Extraintestinal manifestations of IBD

TABLE 1. Relationship Between EIM Activity and Intestinal Activity

EIM	Parallel Course of IBD	Separate Course of IBD	May or May Not Parallel Disease Activity
Axial arthropathy		✓	
Peripheral arthropathy	✓ (Type I)	✓ (Type II)	
Erythema nodosum	✓		
Pyoderma gangrenosum			✓
Sweet's syndrome	✓		
Oral aphthous ulcers	✓		
Episcleritis	✓		
Uveitis			✓
PSC			✓

Adapted from Trikudanathan et al.²

TABLE 2. Classification of Peripheral Arthropathy Associated with IBD

Type 1 (Pauciarticular)	Type 2 (Polyarticular)
Prevalence in UC, 35%	Prevalence in UC, 24%
Prevalence in CD, 29%	Prevalence in CD, 20%
Less than 5 joints	Five or more joints
Mainly large joints	Mainly small joints
Knee > ankle > wrist > elbow > MCP > hip > shoulder	MCP > knees > PIP > wrist > ankle > elbow > shoulder
Asymmetric involvement	It can be symmetric or asymmetric, may be erosive
Parallels intestinal disease activity	Clinical course independent of IBD activity
Self-limited episodes that last <10 wk	Persistent inflammation for months or even years
High frequency of other EIM (erythema nodosum and uveitis)	Associated only with uveitis
Associated with HLA-B27, B35, and DR103	Associated with HLA-B44

Εντόπιση γαγγραινώδους πυοδέρματος σε IBD

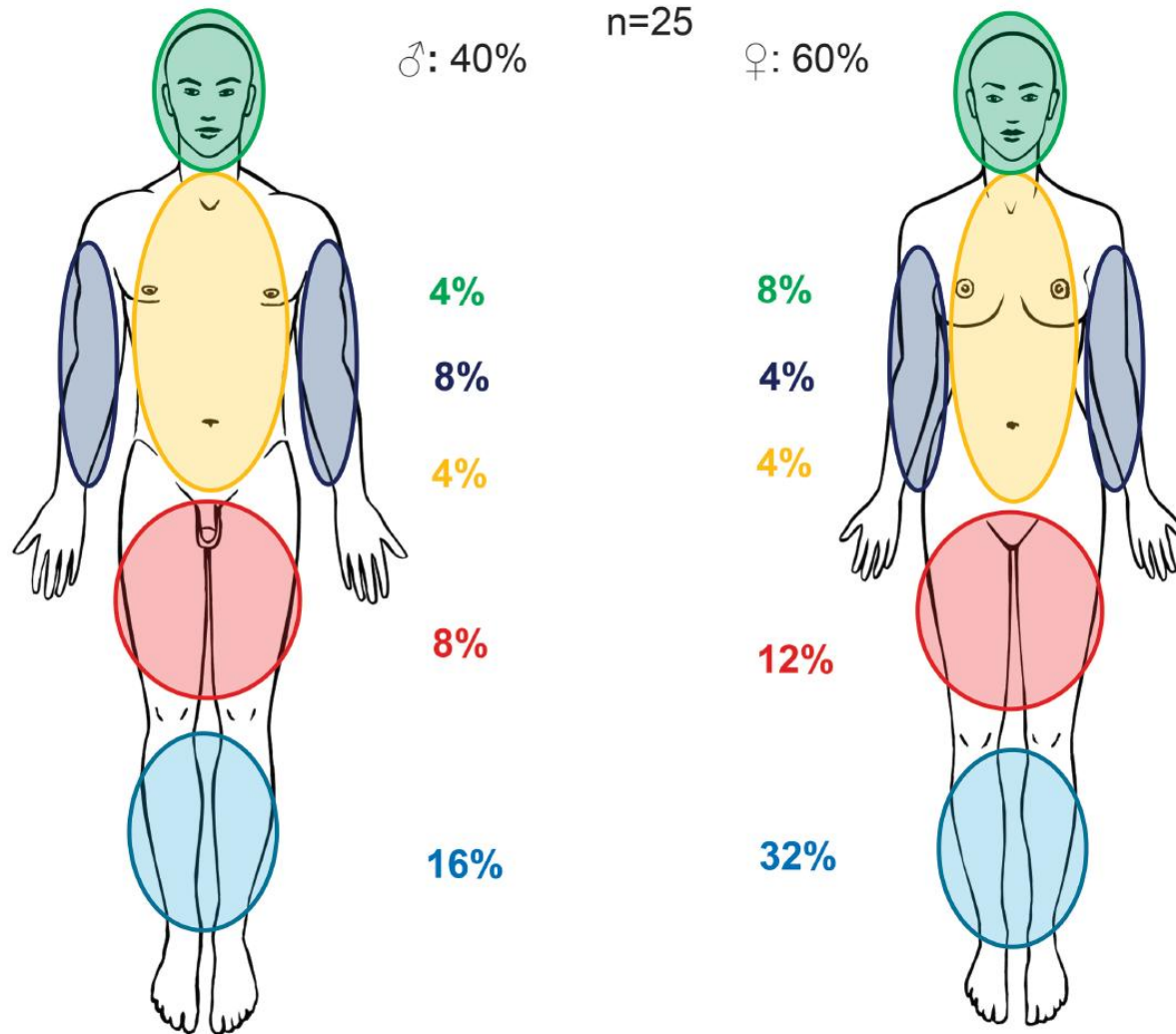
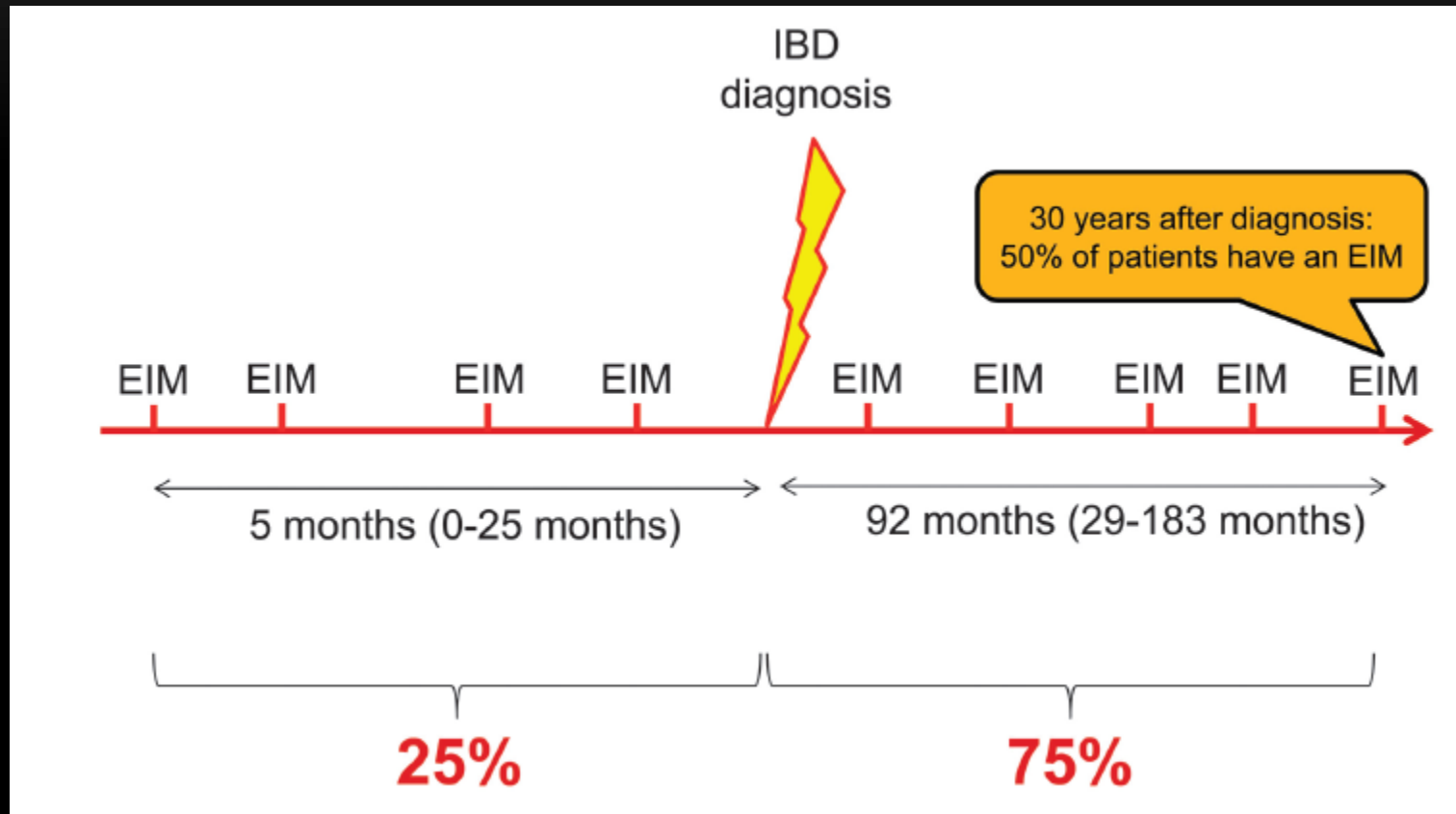


FIGURE 4. Unpublished data from the Swiss IBD cohort study.¹⁵ Location of pyoderma gangrenosum in male and female patients suffering from IBD.

Χρονολογική εμφάνιση εξωεντερικών εκδηλώσεων ως προς τη διάγνωση IBD



Χρονολογική εμφάνιση εξωεντερικών εκδηλώσεων ως προς τη διάγνωση IBD

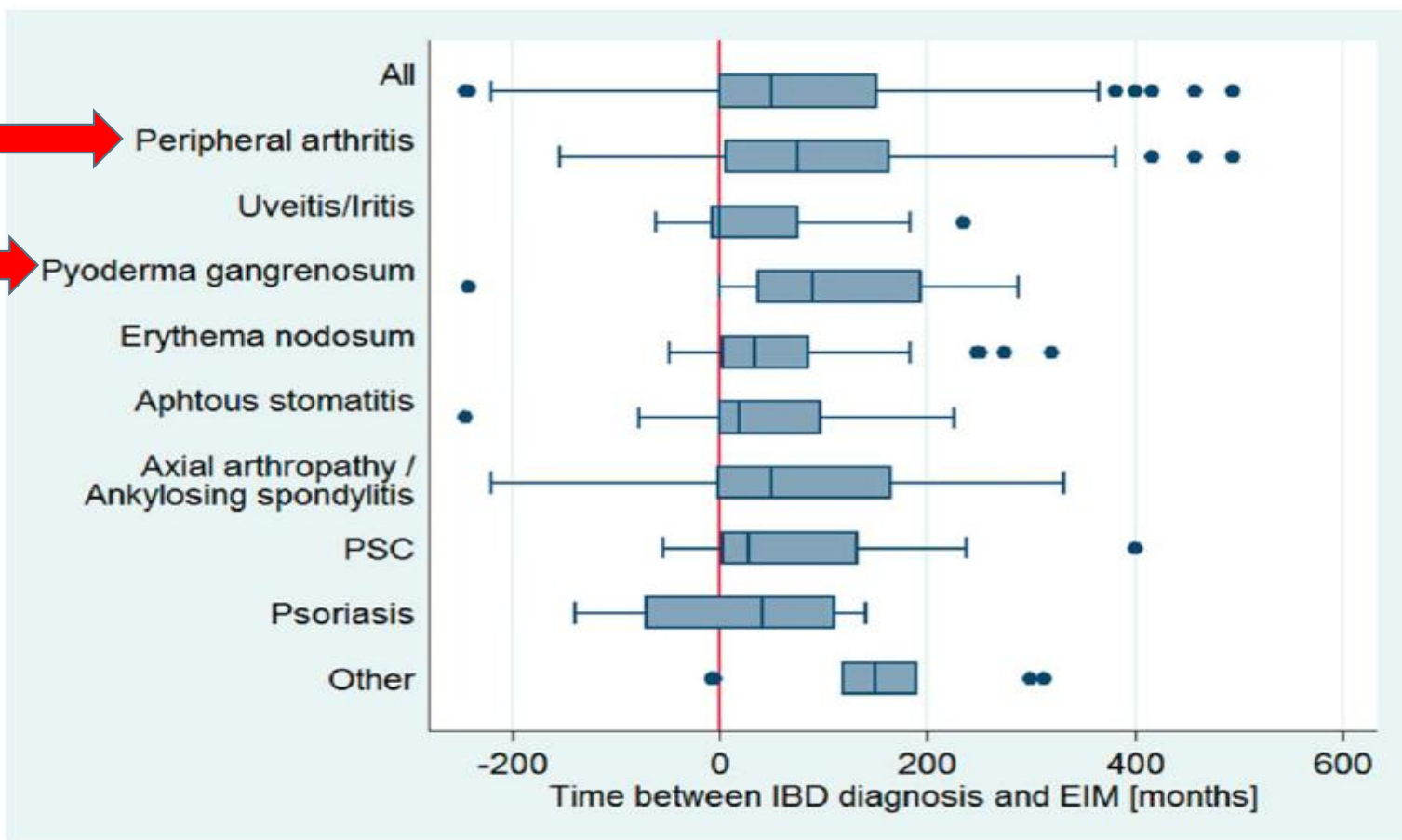


FIGURE 1. Appearance of different EIM relative to the time of IBD diagnosis. Data are presented as horizontal boxplots. The box comprises the 25th and 75% percentile; the vertical line in the box corresponds to the median.

H χρήση των anti-TNF α σε εξωεντερικές εκδηλώσεις IBD

Table 1. Summary of all TNF antibody publications on EIM in IBD patients where more than one EIM was investigated.

Ref.	Year	Underlying IBD	Drug Used	Study Type	Treatment Duration	Response	Which EIMs (n)
Caspersen [17]	2008	619 CD (44 with EIM); 15 UC (4 with EIM)	IFX 5mg/kg at week 0,2, and 6 then 5mg/kg every 8 weeks)	mc, retrospective	n.a.	CD (skin and joint): 43.2% complete remission, 36.3% improvement, 20.5 no response; UC (skin and joints): 25% complete remission, 50% improvement, 25% no response	skin and joints, not further specified
Generini [18]	2004	24 CD (IFX) 12 CD (conventional group)	IFX 5mg/kg at week 0,2, and 6 then 3-5mg/kg every 8 weeks)	open-label	12-18 months	Peripheral arthritis reduced from 58% to 12.5% and active enthesitis from 67% to 24% after 6 months	peripheral arthritis (14), axial arthritis (n.a.), enthesitis (15)
Kaufman [19]	2005	22 CD and 1 UC (all with EIM)	IFX (single dose 5mg/kg)	open-label	2 weeks	7/11 patients improvement in arthralgias, 7/11 improvement of inflammatory back pain, 100% CR in aphthous stomatitis, 100% improvement in PG, 1/3 improvement in arthritis	EIMs were: arthralgias (11), inflammatory back pain (11), synovitis (3), PG (4), aphthous stomatitis (3), arthritis (3), sacroiliitis (3),
Kugathasan [20]	2003	4 CD (children)	IFX 5mg/kg at week 0,2, and 6 then 5mg/kg every 8 weeks)	case series	up to one year	100% complete remission	pyoderma gangrenosum (1), orofacial Crohn (1), erythema nodosum (1), idiopathic lymphedema (1)
Rispo [21]	2005	30 CD (15 patients with EIM)	IFX (5mg/kg at weeks 0,2, and 6)	open-label prospective	10 weeks	100% improvement, for cutaneous and ocular EIM 100% complete remission	sacroiliitis (5), spondylitis (5), arthralgias (6), cutaneous EIM (n=4; of those 2 EN, 1 PG, 1 metastatic disease), ocular EIM (n=3; 1 episcleritis, 2 uveitis)
Barreiro-de-Acosta [22]	2012	42 CD (all with EIM)	Ada (160mg at week 0, 80mg at week 2, then 40mg eow)	open-label	6 months	38% of CD patients with EIM showed remission, 28% response Patients with response were younger	peripheral arthritis (n=31), ankylosing spondylitis (7), pyoderma gangrenosum (2), sacroiliitis (1), uveitis (1).
Löfberg [23]	2012	945 CD (53% with EIM)	Ada (160mg at week 0, 80mg at week 2, then 40mg eow)	open-label mc phase IIIb trial	20 weeks	Frequency week 0 vs. week 20: arthralgia 47.1% vs 26.8 %; arthritis 8.7% vs. 2.1%; oral aphthous ulcers 5.2% vs. 2.1%; erythema nodosum 2.4% vs. 0.4%	arthralgia (445), arthritis (82), oral aphthous ulcers (49), sacroiliitis (34), EN (23), ankylosing spondylitis (16), nephrolithiasis (8), iritis (7), PG (4), uveitis (3), CD-related hepatic disease (1)

ΟΛΟΚΛΗΡΩΝΟΝΤΑΣ

- Διαφορική διάγνωση και αποκλεισμός άλλων νοσημάτων
- Οι εξωεντερικές εκδηλώσεις μπορεί να προηγηθούν των εντερικών στις IBD
- Η χρήση anti-TNFα → ικανοποιητικά αποτελέσματα για την αρθρίτιδα και το δέρμα