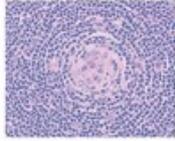


Arthritis
Rheumatology



Interstitial Lung Disease in ANCA-Associated Vasculitis: A European Multicentre Study

Aglaia Chalkia MD PhD^{1,2}, Marusa Kotnik MD^{3*}, Timothy J Sadler MD^{3,4*}, Spyridon Katechis MD⁵, Rachel Jones MD PhD^{1,6}, Ajay Kamath MD⁷, Aladdin J Mohammad MD Prof.^{1,8,9}, Sara Monti MD PhD^{10,11}, Chetan Mukhtyar MD PhD¹², Viral Nanda MD⁷, Ioannis Petrakis MD Prof.¹³, Dimitrios Petras MD PhD², Ashnish Sinha MD⁷, Pasupathy Sivasothy MD⁶, Rona Smith MD PhD^{1,6}, Kostas Stylianou MD Prof.¹³, Dimitrios Vassilopoulos MD Prof.¹⁴, Judith Babar MD^{3,4}, David Jayne MD Prof.^{1,6}

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η Διάμεση Πνευμονοπάθεια (Interstitial Lung Disease – ILD) μπορεί να εμφανιστεί σε συνδυασμό με αγγειίτιδα σχετιζόμενη με ANCA (ANCA-associated Vasculitis – AAV-ILD) ή ως μεμονωμένη οντότητα με θετικά ANCA (ANCA-ILD). Ωστόσο, τα δεδομένα σχετικά με την επιδημιολογία και την έκβαση αυτών των καταστάσεων παραμένουν περιορισμένα.
- **Μέθοδοι**
- Μια ευρωπαϊκή πολυκεντρική αναδρομική μελέτη περιέλαβε ασθενείς με AAV-ILD ή ANCA-ILD. Οι αρχικές και οι επακόλουθες αξονικές τομογραφίες θώρακος (CT) επανεξετάστηκαν κεντρικά. Τα κύρια καταληκτικά σημεία περιλάμβαναν μείωση της FVC, αναπνευστική ανεπάρκεια και θνητότητα.

Αποτελέσματα

- Συμπεριελήφθησαν 162 ασθενείς (MPO-ANCA 85%)· 123 (76%) είχαν AAV-ILD και 39 (24%) ANCA-ILD.
- Κατά τη διάγνωση, το πρότυπο Συνήθους Διάμεσης Πνευμονίας (UIP) ήταν το συχνότερο ακτινολογικό πρότυπο (57%), ενώ οι μισοί ασθενείς είχαν ακτινολογικό βαθμό ίνωσης >10%. Νεφρική προσβολή παρατηρήθηκε στο 73%, συχνότερα εστιακή τάξη κατά Berden.
- Τα πρότυπα UIP και NSIP εμφάνισαν μεγαλύτερη ετήσια μείωση της FVC σε σύγκριση με τα άλλα πρότυπα (UIP: -1,99%, NSIP: -3,76%, [p=0,35] άλλα: +0,36%). Προσαρμοσμένο μοντέλο μικτών επιδράσεων έδειξε ότι η ριτουξιμάμπη συσχετίστηκε με μέση βελτίωση της FVC% στους 12 μήνες (+6,02%· p=0,07).
- Ακτινολογική επιδείνωση παρατηρήθηκε σε περίπου 50% των ασθενών, κυρίως σε νεότερους ασθενείς με υψηλότερο βαθμό βαρύτητας ίνωσης.
- Αναπνευστική ανεπάρκεια (19%) συσχετίστηκε με τη βαρύτητα της ίνωσης (βαθμός 4: HR 4,7· p=0,029) και με την αρχική FVC% (HR 0,95· p=0,002).
- Κατά τη διάμεση παρακολούθηση 4,2 ετών, το 48% απεβίωσε. Η ηλικία (HR 1,08· p=0,04) και η αρχική FVC% (HR 0,97· p=0,05) αποτέλεσαν ανεξάρτητους προγνωστικούς παράγοντες θνητότητας.

Συμπεράσματα

Μεγαλύτερη βαρύτητα ίνωσης, πρότυπο UIP και χαμηλότερη FVC% κατά τη διάγνωση συσχετίστηκαν με χειρότερη έκβαση.

Τα ανοσοκατασταλτικά, όπως η ριτουξιμάμπη, ενδέχεται να συμβάλλουν στη διατήρηση της πνευμονικής λειτουργίας. Τονίζεται η ανάγκη για έγκαιρη αναγνώριση και εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση στη διάμεση πνευμονοπάθεια που σχετίζεται με AAV ή ANCA.

Chalkia A. et al., Arthritis Rheumatol 2026 Feb
<https://doi.org/10.1002/art.70078>