



21-05-2026

OXFORD
ACADEMIC

RHEUMATOLOGY

Early gastrointestinal manifestations predict disease progression and mortality in patients with systemic sclerosis

Get access >

Ali Y Ayla, Ashish P Balar, Ernesto Calderon Martinez, Bingrui Chen, Claudia Pedroza, Francesco Bonomi, Silvia Bellando-Randone, Maureen D Mayes, Brian Skaug, Michael Hughes ... Show more

Σκοπός της μελέτης-Μέθοδοι

- Οι γαστρεντερικές (GI) επιπλοκές είναι συχνές στη συστηματική σκλήρυνση (SSc), ωστόσο η αξία των πρώιμων συμπτωμάτων ως προγνωστικών δεικτών εξέλιξης παραμένει ανεπαρκώς καθορισμένη. Στόχος ήταν να διερευνηθεί εάν τα αρχικά γαστρεντερικά συμπτώματα στην πρώιμη SSc προβλέπουν την εξέλιξη προς σημαντικές γαστρεντερικές εκβάσεις.
- Μελετήθηκαν 450 συμμετέχοντες από την κοόρτη GENISOS με πρώιμη SSc (≤ 5 έτη από το πρώτο μη σχετιζόμενο με Raynaud σύμπτωμα). Οι αρχικές αξιολογήσεις περιλάμβαναν δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά, καθώς και επιμέρους GI συμπτώματα (γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση [GERD], δυσφαγία, φούσκωμα, δυσκοιλιότητα, διάρροια, πεπτικό έλκος). Σημαντική GI συμμετοχή ορίστηκε ως βαθμολογία σοβαρότητας GI κατά Medsger ≥ 2 . Χρησιμοποιήθηκαν μοντέλα Cox για την αξιολόγηση των συσχετίσεων μεταξύ αρχικών συμπτωμάτων και εξέλιξης προς σημαντική GI νόσο και συνολική θνησιμότητα. Επιπλέον μοντέλα εξέτασαν το συνολικό φορτίο αρχικών GI συμπτωμάτων και τις εκβάσεις.

Αποτελέσματα

- Οι συμμετέχοντες ήταν κυρίως γυναίκες (84%) με μέση ηλικία $47,7 \pm 13,3$ έτη. Τα αρχικά GI συμπτώματα ήταν συχνά, με πιο κοινά τη GERD (76%) και τη δυσφαγία (41%).
- Το 13% των ασθενών παρουσίαζε σημαντική GI συμμετοχή, ενώ το 4% είχε ήδη σημαντική GI νόσο κατά την έναρξη.
- Η αρχική GERD (HR 4,15, $p=0,019$) και η διάρροια (HR 2,25, $p=0,021$) αποτέλεσαν ισχυρούς προγνωστικούς παράγοντες εξέλιξης της GI νόσου. Όταν αναλύθηκε το συνολικό φορτίο συμπτωμάτων, κάθε επιπλέον αρχικό GI σύμπτωμα αύξανε τον κίνδυνο σημαντικής GI εξέλιξης κατά 53% ($p=0,003$). Αντίστοιχα, το πεπτικό έλκος (HR 2,21, $p=0,007$) και η διάρροια (HR 1,48, $p=0,045$) προέβλεπαν αυξημένη θνησιμότητα, ενώ κάθε επιπλέον σύμπτωμα αύξανε τον κίνδυνο θανάτου κατά 29% ($p<0,001$).

Συμπεράσματα

- Τα πρώιμα γαστρεντερικά συμπτώματα και το συνολικό φορτίο συμπτωμάτων προβλέπουν την εξέλιξη της GI νόσου και τη θνησιμότητα στη SSc.
- Η ταξινόμηση βάσει συμπτωμάτων μπορεί να αποτελέσει μια πρακτική στρατηγική για την κλινική διαστρωμάτωση κινδύνου και τον εμπλουτισμό κλινικών δοκιμών

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keag227>