



No benefit of adding glucocorticoids to maintenance treatment in reducing the risk of major relapses in ANCA-associated vasculitis: real life data from a longitudinal cohort study

Author affiliations · Katerina Chavatza^{1,2}, Chrysoula G Gialouri³, Konstantinos Drougkas¹, Christos Koutsianas³, Aglaia Chalkia⁴, Noemin Kapsala¹, Sofia Flouda¹, Spyridon Katechis¹, Dimitrios Tseronis¹, Aggelos Banos¹, Pelagia Katsimbri⁵, Konstantinos Thomas¹, Christina Tsalapaki³, Antonis Fanouriakis¹, Dimitrios Petras⁴, Dimitrios T Boumpas¹, Dimitrios Vassilopoulos³ · Hide authors

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνηθεί ο ρόλος των χαμηλών δόσεων γλυκοκορτικοειδών (GCs) στον κίνδυνο μείζονος υποτροπής, νοσηλείας και συσσώρευσης μόνιμης βλάβης κατά τη θεραπεία συντήρησης στις ANCA σχετιζόμενες αγγειίτιδες (AAVs).

Μέθοδοι

- Πρόκειται για αναδρομική μελέτη κοόρτης σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα (GPA) ή μικροσκοπική πολυαγγειίτιδα (MPA), οι οποίοι παρακολουθούνταν σε τρία τριτοβάθμια κέντρα αναφοράς. Καταγράφηκαν οι υποτροπές, οι οποίες ορίστηκαν ως αύξηση της βαθμολογίας Birmingham Vasculitis Activity Score (BVAS) πάνω από το 0, οι αυξήσεις του Vasculitis Damage Index (VDI) και οι νοσηλείες. Χρησιμοποιήθηκαν μοντέλα Cox με χρονικά μεταβαλλόμενες μεταβλητές και μικτές επιδράσεις, προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση των γλυκοκορτικοειδών στον κίνδυνο μείζονων υποτροπών, συσσώρευσης μόνιμης βλάβης βάσει του VDI και νοσηλείων. Πραγματοποιήθηκε επίσης ανάλυση ευαισθησίας για την αντιμετώπιση πιθανών συγχυτικών παραγόντων.

Αποτελέσματα

- Συμπεριλήφθηκαν 171 ασθενείς (GPA: 107, MPA: 64), με διάμεση ηλικία 61 έτη και διάμεση διάρκεια παρακολούθησης 88,2 μήνες, (803,4 ανθρωπο-έτη παρακολούθησης).
- Καταγράφηκαν 65 μείζονες υποτροπές (8,1/100 ανθρωπο-έτη) σε 48 ασθενείς (28%), 65 συμβάματα νέας μόνιμης βλάβης (8,1/100 ανθρωπο-έτη) και 132 νοσηλείες (16,4/100 ανθρωπο-έτη).
- Στην πολυπαραγοντική ανάλυση, η χρήση ριτουξιμάμπης συσχετίστηκε με χαμηλότερο κίνδυνο μείζονος υποτροπής (HR=0,21, 95% CI 0,09–0,47, p=0,0001), ενώ η ενεργότητα της νόσου κατά τη διάγνωση συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο μείζονος υποτροπής (HR=1,17, 95% CI 1,03–1,33, p=0,013).
- Η χορήγηση χαμηλών δόσεων γλυκοκορτικοειδών δεν συσχετίστηκε με μείωση του κινδύνου μείζονος υποτροπής (HR=0,96, 95% CI 0,88–1,05, p=0,36), αλλά συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο συσσώρευσης μόνιμης βλάβης (HR=1,52, 95% CI 1,19–1,93, p=0,0007) και νοσηλείας (HR=1,24, 95% CI 1,06–1,45, p=0,006).

Συμπεράσματα

Η υψηλότερη έκθεση σε γλυκοκορτικοειδή κατά τη θεραπεία συντήρησης δεν συσχετίστηκε σημαντικά με χαμηλότερο κίνδυνο μείζονος υποτροπής, ενώ συσχετίστηκε με συσσώρευση μόνιμης βλάβης και νοσηλεία. Τα ευρήματα αυτά ενδέχεται να συμβάλουν στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη μακροχρόνια χρήση γλυκοκορτικοειδών σε ασθενείς με GPA ή MPA.

Chavatza K, et al. RMD Open 2026;12:e006935.

doi:[10.1136/rmdopen-2026-006935](https://doi.org/10.1136/rmdopen-2026-006935)