



## Θεραπεία Σ. Behçet



Συστηματική  
ανασκόπηση της  
βιβλιογραφίας και  
δεδομένα μέσα από  
161 (τελικά) μελέτες,  
9 εκ των οποίων

ήταν RCTs:

- ευεργετική δράση στην ανθεκτική ραγοειδίτιδα έχει φανεί με IFN-α και μονοκλωνικά αντισώματα έναντι TNF-α (μελέτες παρατήρησης)
- τα ανοσοκατασταλτικά μειώνουν σημαντικά την υποτροπή της DVT ενώ τα αντιπηκτικά όχι (μετανάλυση case-control μελετών)
- κυκλοφωσφαμίδη και υψηλές δόσεις γλυκοκορτικοειδών μειώνουν την θνησιμότητα σε περιπτώσεις πνευμονικών αρτηριακών ανευρυσμάτων καθώς και τις μετεγχειρητικές επιπλοκές σε επεμβάσεις ανευρυσμάτων περιφερικών αρτηριών
- σε προσβολή γαστρεντερικού, ευεργετικές δράσεις έχουν φανεί με φάρμακα 1<sup>ης</sup> γραμμής όπως παράγωγα 5-ASA (*Sulfasalazine, mesalamine* κ) και AZA, όπως και με 2<sup>ης</sup> γραμμής, για ανεθκτικές περιπτώσεις, όπως thalidomide ή/και μονοκλωνικά TNFi
- στην προσβολή του νευρικού συστήματος, ευεργετικές δράσεις έχουν φανεί με ανοσοκατασταλτικά και γλυκοκορτικοειδή (μελέτες παρατήρησης)
- αυξημένος κίνδυνος για προσβολή νευρικού έχει φανεί μέσα από μετανάλυση περιστατικών (case-control studies) με τη χορήγηση ciclosporin-A.

*(Management of major organ involvement of Behçet's syndrome: a systematic review for update of the EULAR recommendations. Yesim Ozguler, Pietro Leccese, Robin Christensen, Sinem Nihal Esatoglu, Dongsik Bang, Bahram*

*Bodaghi Aykut Ferhat Çelik Farida Fortune Julien Gaudric Ahmet Gul et al. Rheumatology, Volume 57, Issue 12, 1 December 2018, Pages 2200–2212*

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη  
Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ εργασίας** και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο