


Μηχανισμοί διάμεσης πνευμονικής ίνωσης

Ανεξάρτητα της αρχικής κλινικής διάγνωσης της ILD, ο προοδευτικά **εξελισσόμενος** φαινότυπος ενδεχομένως φαίνεται να επάγεται από **ΚΟΙΝΟΥΣ** υποκείμενους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς ίνωσης, πιθανούς στόχους κυρίως του nintedanib και ίσως της pirfenidone

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Review

Mechanisms of progressive fibrosis in connective tissue disease (CTD)-associated interstitial lung diseases (ILDs) 

Paolo Spagnolo¹, Oliver Distler², Christopher J Ryerson³, Argyris Tzouvelekis⁴, Joyce S Lee⁵, Francesco Bonella⁶, Demosthenes Bournos⁷, Anna-Maria Hoffmann-Vold⁸, Bruno Crestani^{9,10}, Eric L Matteson¹¹

Ασθενείς με διάμεση πνευμονική νόσο (ILD), είτε αυτή σχετίζεται με νόσημα συνδετικού ιστού (CTD-ILD πχ ΡΑ ή συστηματική σκλήρυνση), είτε όχι, παρουσιάζουν ένα **κοινό τύπο κλινικής εικόνας** (μείωση πνευμονικής λειτουργίας, επιδείνωση συμπτωμάτων αναπνευστικού, υψηλή θνησιμότητα) η οποία αποδίδεται στην προοδευτικά **εξελισσόμενη** πνευμονική ίνωση

Τα τελευταία χρόνια, αναστολείς τυροσινικής κινάσης, όπως το **nintedanib**, φάνηκε να αποτελούν μια αποτελεσματική & ασφαλή επιλογή σε ασθενείς, τόσο με ιδιοπαθή πν ίνωση όσο και σε αυτή με σκληρόδερμα ή άλλα CTDs. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για την **pirfenidone**, η οποία χαρακτηρίζεται από διαφορετικό μηχανισμό δράσης (σε μεγάλο βαθμό άγνωστο) και η οποία επίσης παρουσιάζει δραστηριότητα σε προοδευτικές μορφές πν ίνωσης, εκτός της ιδιοπαθούς μορφής

Η αλήθεια είναι πάντως, ότι, έστω και αν υπάρχουν αρχικές ενδείξεις για κοινούς μηχανισμούς μέσα από τις **κλινικές** μελέτες, ελάχιστα είναι ακόμη γνωστά για τα κοινά χαρακτηριστικά και τις διαφορές μεταξύ των διαφόρων τύπων προοδευτικά εξελισσόμενης ILD

Spagnolo P, Distler O, Ryerson CJ, et al Mechanisms of progressive fibrosis in connective tissue disease (CTD)-associated interstitial lung diseases (ILDs)

Annals of the Rheumatic Diseases Published Online First: 09 October 2020. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-217230

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