



Εξελίξεις στον ΣΕΛ / ΑΦΣ

Μετά από μια περίοδο σημαντικής βελτίωσης, η **επιβίωση** στον ΣΕΛ παρουσιάζει, από τα μέσα της δεκαετίας του 90, εικόνα plateau, με την 5ετή επιβίωση σε χώρες υψηλού εισοδήματος να ξεπερνά το 0,95 για ενήλικες και παιδιά, ενώ το εύρημα αυτό μειώνεται σε χώρες χαμηλότερου εισοδήματος στο 0,92 και 0,85 αντίστοιχα

*Tektonidou MG, Lewandowski LB, Hu J, et al Survival in adults and children with systemic lupus erythematosus: a **systematic review** and Bayesian meta-analysis of studies from 1950 to 2016. Annals of the Rheumatic Diseases 2017;76:2009-2016. Published online **13 November 2017**.*



Σε μια ομάδα 73 ασθενών με ΣΕΛ, η παρουσία **μετα-τραυματικού στρες** (posttraumatic stress disorder) σχετίστηκε με **αυξημένο κίνδυνο για ΣΕΛ** (για 4-7 συμπτώματα, HR: 2.94 [95% confidence interval {95% CI} 1.19–7.26], $P < 0.05$). Η παρουσία τραύματος, ανεξάρτητα της παρουσίας μετα-τραυματικού στρες, σχετίστηκε επίσης ισχυρά με ΣΕΛ (HR 2.83 [95% CI 1.29–6.21], $P < 0.01$).

*Roberts, A. L., Malspeis, S., Kubzansky, L. D., Feldman, C. H., Chang, S.-C., Koenen, K. C. and Costenbader, K. H. (2017), Association of Trauma and Posttraumatic Stress Disorder With Incident Systemic Lupus Erythematosus in a Longitudinal Cohort of Women. **Arthritis Rheumatol**, 69: 2162–2169. doi:10.1002/art.40222. First published: **12 October 2017***

Η **επίπτωση του ΣΕΛ** (μετά από προσαρμογή για ηλικία και φύλο) **στην Κρήτη είναι 7.4** (95% CI 6.8 - 7.9) ανά 100 000 persons/year, με μέση ηλικία διάγνωσης τα 43 (± 15) έτη. Η επίπτωση της νεφρίτιδας ήταν 0.6 (0.4 - 0.8) και σταθερή τάση (4.4% ανέπτυξαν νεφρική νόσο τελικού σταδίου), ενώ του ΝΨΣΕΛ ήταν 0.5 (0.4 - 0.7) / 100 000 persons/year και αυξανόμενη τάση



*Gergianaki I, Fanouriakis A, Repa A, et al Epidemiology and burden of systemic lupus erythematosus in a Southern European population: data from the community-based lupus registry of Crete, Greece Annals of the Rheumatic Diseases 2017;76:1992-2000. Published online **13 November 2017**.*

Ασθενείς με 1θες ΑΦΣ ή ΑΦΣ σε έδαφος ΣΕΛ έχουν σχεδόν 2,5 φορές **αυξημένο κίνδυνο για παρουσία αθηρωματικών πλακών** σε καρωτίδες και μηριαίες αρτηρίες, σε σχέση με υγιείς μάρτυρες. Ο κίνδυνος αυτός είναι παρόμοιος της παρουσίας ΣΔ. Η παρουσία αθηρωματικών πλακών σχετίστηκε με την παρουσία κλασσικών παραγόντων κινδύνου και ειδικά για το ΑΦΣ/ΣΕΛ με IgG anti-beta2-glycoprotein I

Carotid and femoral atherosclerosis in antiphospholipid syndrome: Equivalent risk with diabetes mellitus in a case-control study. Kravvariti, Evrydiki et al.. Seminars in Arthritis and Rheumatism , Volume 0 , Issue 0 , DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semarthrit.2017.10.015>

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