



## «Ατελής» ΣΕΛ (μέρος II)

Incomplete systemic lupus erythematosus – what remains after application of ACR and SLICC criteria?

Wietske M. Lambers<sup>1</sup>, MD, Johanna Westra<sup>1</sup>, PhD, Prof. Marcel F. Jonkman<sup>2</sup>, MD PhD, Prof. Hendrika Bootsma<sup>1</sup>, MD PhD, Dr. Karina de Leeuw<sup>1</sup>, MD PhD

Ο «ατελής» ΣΕΛ  
(*Incomplete systemic lupus erythematosus (iSLE)*), είναι μια αναγνωρισμένη πλέον κατάσταση, στην οποία,

οι ασθενείς έχουν κλινικά σημεία λύκου,

δεν πληρούν όμως κριτήρια ταξινόμησης της νόσου.

Μερικοί από τους ασθενείς αυτούς έχουν σταθερά ήπια νόσο, άλλοι παρουσιάζουν σοβαρή οργανική προβολή, ενώ το **55% φαίνεται να εξελίσσεται σε εγκατεστημένο ΣΕΛ.**

Θα ήταν ιδιαίτερα ενδιαφέρον να είχαμε προγνωστικούς δείκτες για το νόσημα αυτό, να μπορούμε δηλαδή να διακρίνουμε ποιοι ασθενείς έχουν σοβαρή οργανική προσβολή ή ποιοι βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εξέλιξης σε ΣΕΛ. Οι ασθενείς αυτοί θα μπορούσαν να ωφεληθούν από πρόωπη θεραπευτική παρέμβαση, αν βέβαια κάτι τέτοιο αποδειχθεί σε κλινικές δοκιμές και εφόσον υπάρξει συμφωνία σχετικά με τον ορισμό του iSLE

*Incomplete systemic lupus erythematosus - what remains after application of ACR and SLICC criteria?*

*Lambers WM, Westra J, Jonkman MF, Bootsma H, de Leeuw K. Arthritis Care Res (Hoboken). 2019*

*Apr 1. doi: 10.1002/acr.23894. [Epub ahead of print]*

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

[ΑΤΕΛΗΣ ΣΕΛ \(ΜΕΡΟΣ I , 24-1-17\)](#)

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.