

Παρουσίαση περιστατικού

Δημήτρης Χριστοδούλου
Αλέξανδρος Σκαμνέλος

Παρουσίαση περιστατικού (2004)

- Έφηβος ηλικίας 14 ετών
- Βλεννοαιματηρές κενώσεις 1-2 ημερησίως χωρίς συστηματικές εκδηλώσεις
- Ενδοσκόπηση: Ορθίτιδα Mayo II, βιοψίες συμβατές με ελκώδη κολίτιδα, λοιπό έντερο κατά φύση.
- Θεραπεία: per os και υποκλυσμοί μεσαλαζίνης
- Βελτίωση και διακοπή αγωγής αυτοβούλως από το νεαρό ασθενή

Έξαρση 9 μήνες μετά

- Βλεννοαιματηρές κενώσεις 4-5 ημερησίως
- Ελαφρά αύξηση δεικτών φλεγμονής
- Εισαγωγή στη Π/ Δ Κλινική
- Αγωγή μεσαλαζίνη (per os και υποκλυσμοί) – μετρονιδαζόλη
- Νέα ενδοσκόπηση ανάλογα ευρήματα
- Ύφεση και συνέχιση μεσαλαζίνης per os σε δόση συντήρησης

Έξαρση 2006

- Αιματηρές διαρροϊκές κενώσεις
- Ενδοσκόπηση: αρ κολίτιδα Mayo III.
- Αγωγή μεσαλαζίνη και course στεροειδών με tapering, υποκλυσμοί στεροειδών
- Έναρξη αζαθειοπρίνης 2 mg/kg
- Λήψη της αγωγής για 3 μήνες
- Διακοπή αζαθειοπρίνης λόγω λευκοπενίας
- Τι θα κάνατε;

- Σκέψη για μεθοτρεξάτη ή βιολογικό παράγοντα
- Η έναρξη καθυστέρησε και ο ασθενής έκανε αργό tapering στεροειδών και συνέχισε μεσαλαζίνη

Νέα έξαρση 2007

- Ενδοσκόπηση: αρ. κολίτιδα Mayo 2-3
- Αυξημένοι δείκτες φλεγμονής
- Βραχύ course στεροειδών
- Έναρξη infliximab 5mg/kg με επαγωγή και θεραπεία συντήρησης ανά 8 εβδομάδες
- Πλήρης ύφεση 2007-2016

2016 Νέα έξαρση υπό Infliximab

- Τεινεσμός, πυρέτιο, επιτακτική κένωση, αιματηρές κενώσεις
- Κολοσκόπηση: εικόνα πανκολίτιδα Mayo 2
- Εντατικοποίηση σχήματος
- Προσωρινή βελτίωση
- Συμπτώματα πριν την επόμενη δόση του φαρμάκου
- Δεν μετρήθηκαν επίπεδα trough levels και αυτοαντιστώματα
- Τι θα κάνατε;

Αντιμετώπιση

- Θεραπεία με course στεροειδών με βελτίωση
- Διακοπή infliximab
- Έναρξη vedolizumab με σχήμα συντήρησης ανά 8 εβδομάδες
- Συνέχιση κορτικοειδών σε μειούμενες δόσεις
- Προσθήκη μεθοτρεξάτης
- Αρχικά εικόνα ανταπόκρισης αλλά στη συνέχεια μετά 20 εβδομάδες έξαρση της νόσου



Θεραπευτική απόφαση

- Λόγω μη βελτίωσης και πανκολίτιδας:
- Διακοπή vedolizumab - μεθοτρεξάτης
- Course στεροειδών
- Επανέναρξη infliximab (βιοομοειδούς)
- Αρχικά βελτίωση για 4 μήνες
- Επανέναρξη συμπτωμάτων
- Ενδοσκόπηση: φλεγμονή πιο έντονη στο ορθοσιγμοειδές
- Θεραπεία: υποκλυσμοί κορτικοειδών

- Πλήρης ύφεση των συμπτωμάτων
- Συνεχίζει αγωγή με
- Infliximab ανά 8 εβδομάδες
- Μεσαλαζίνη
- Υποκλυσμοί βηταμεθαζόνης αναλόγως αναγκών