



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
&  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

# 10 Μαΐου ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΛΥΚΟΥ

## ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ Παναγιώτης Τρόντζας

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Στην Ελλάδα οι Ρευματοπαθείς ανέρχονται περίπου σε 3.000.000. Το 2,1% του πληθυσμού πάσχει από σοβαρά Αυτοάνοσα Φλεγμονώδη Συστηματικά Ρευματικά Νοσήματα μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, η Αγκυλοποιητική Σπονδυλαρθρίτιδα, η Ψωριασική Αρθρίτιδα και ο Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος.

Οι Ρευματικές Παθήσεις προσβάλλουν όλες τις ηλικίες (όχι μόνον τους ηλικιωμένους) και συνοδεύονται από πόνο και ανικανότητα, ενώ εάν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα μπορεί να οδηγήσουν σε αναπηρία και αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα.

Η Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ) σε συνεργασία με όλες τις Ενώσεις Ασθενών με Ρευματοπάθειες έχουν συγκροτήσει το «Εθνικό Συμβούλιο για τις Ρευματικές Παθήσεις» και έχουν επεξεργαστεί το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις Ρευματικές Παθήσεις», το οποίο αναμένει την έγκριση του Υπουργού Υγείας για την υλοποίησή του. Προβλέπονται μια σειρά από δράσεις με στόχο:

- την ευρύτερη αναγνώριση των επιπτώσεων των Ρευματικών Παθήσεων.
- την ανάδειξη των μέτρων πρόληψης, πρώιμης διάγνωσης και έγκαιρης έναρξης της κατάλληλης φαρμακευτικής θεραπείας.
- την υποστήριξη των ρευματοπαθών ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους και να μειωθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός τους.

Ταυτόχρονα εξελίσσεται η «Πανελλήνια Ενημερωτική Εκστρατεία» για την ευαισθητοποίηση του κοινού με κύριο σύνθημα: «**Ρευματικές Παθήσεις: Πρώιμη διάγνωση – Έγκαιρη αντιμετώπιση**». Αυτός ο μήνας είναι αφιερωμένος στην ενημέρωση για τον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο με επίκεντρο την παγκόσμια ημέρα Λύκου στις 10 Μαΐου. Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα [www.tosomasoumilaei.gr](http://www.tosomasoumilaei.gr).

ΤΟ  
ΣΩΜΑ ΣΟΥ  
ΜΗΔΑΙ  
ΑΚΟΥΣΕ ΤΟ!

ΞΕΝΗ  
ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ

## ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ (ΣΕΛ)

Δημήτριος Τ. Μπούμπας

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ-ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΕΚΠΑ, Δ/ΝΤΗΣ Δ' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ, ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ», ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΟΜΑΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΕΛ.

Σκοπός αυτού του σύντομου σημειώματος είναι να ενημερώσει υπεύθυνα το κοινό για το συστηματικό ερυθηματώδη λύκο (για συντομία «λύκος» ή ΣΕΛ) απαντώντας στα πιο συχνά ερωτήματα για τη νόσο. Όπως θα διαπιστώσει ο αναγνώστης, παρά το κακόηχο όνομα και την ευρέως διαδεδομένη αντίληψη ότι είναι σοβαρή, συνήθως πρόκειται για μια απλή σχετικά νόσο που στις περισσότερες περιπτώσεις αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά.

**Τι είναι ο Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος («λύκος» ή ΣΕΛ); Είναι σοβαρή πάθηση;**

Ο λύκος είναι ένα από τα τουλάχιστον 100 αυτοάνοσα νοσήματα και ανήκει σε μια υποκατηγορία αυτοανόσων νοσημάτων που ονομάζονται «νοσήματα του κολλαγόνου». Κοινό χαρακτηριστικό είναι ότι έχουν *αρθρίτιδα* και *αντιπυρηνικά αντισώματα*. Ο λύκος ΔΕΝ είναι «καρκίνος» του αίματος.

Αντίθετα με το ό,τι πιστεύει το ευρύ κοινό, οι περισσότερες περιπτώσεις του λύκου δεν είναι σοβαρές. Σε μια καταγραφή όλων των περιπτώσεων του ΣΕΛ στη Κρήτη διαπιστώσαμε ότι το 50% των περιπτώσεων είχαν ήπιο λύκο, 35% μετρίως σοβαρό και μόνο το 15% είχε σοβαρή νόσο.

**Τι είναι «Αυτοανοσία» και τι «Αντιπυρηνικά Αντισώματα»;**

*Αυτοανοσία* είναι η κατάσταση όπου τα ανοσιακά σύστημα «διεγείρεται» από μόρια του σώματός μας και παράγει ουσίες που ονομάζονται *αυτοαντισώματα*. Τα αντιπυρηνικά αντισώματα ή ANA (από το Anti-Nuclear Antibodies) που μπορούν να μετρηθούν στο αίμα. Υπάρχουν μερικοί φυσιολογικοί άνθρωποι (λιγότερο από 5%) που είναι θετικοί για ANA. Όταν τα ANA προκαλούν φλεγμονή και βλάβη στο σώμα τότε μιλάμε για *αυτοάνοσο νόσημα*. Σε νεαρές γυναίκες η συχνότερη αιτία θετικών ANA δεν είναι ο λύκος αλλά η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα του Hashimoto.

**Που οφείλεται ο λύκος; Τι τον προκαλεί;**

Οι άνθρωποι με λύκο έχουν μια κληρονομική προδιάθεση να αναπτύξουν λύκο. Αφορμή για να εμφανισθεί μπορεί να είναι μία λοίμωξη ή κάποια μεγάλη δυσκολία ή στενοχώρια στη ζωή τους («στρες»). Οι τελευταίες μελέτες δείχνουν ότι η συμβολή της κληρονομικότητας των γονιδίων δηλαδή, είναι μόνο 20-30%. Για το άλλο 70-80% ευθύνεται το περιβάλλον (ήλιος, κάπνισμα, φάρμακα, μικρόβια κλπ). Επομένως, παρόλο που στο λύκο η κληρονομικότητα παίζει κάποιο ρόλο, αυτός είναι δευτερεύων.

**Ποιος εμφανίζει λύκο; Υπάρχουν άνθρωποι που έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να τον εμφανίσουν; Είναι μεταδοτικός;**

Ο λύκος προσβάλλει περίπου 5-8 ανθρώπους ανά 10.000 κατοίκους στην χώρα μας. Είναι 9 φορές συχνότερος στις γυναίκες από τους άνδρες και συνήθως εμφανίζεται σε γυναίκες ηλικίας 14-40 ετών. Παρόλο που ο λύκος είναι πιο συχνός όταν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό μόνο 5 στα 100 παιδιά γονέων με λύκο εμφανίζουν συμπτώματα λύκου. Ο λύκος ΔΕΝ μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο.

**Ποια είναι τα συχνότερα συμπτώματα;**

Τα συχνότερα συμπτώματα και ευρήματα στο λύκο φαίνονται στο Πίνακα και την Εικόνα παρακάτω. Πολλά από αυτά τα συμπτώματα μπορεί να οφείλονται και σε απλά προβλήματα (λ.χ. μια ίωση) γι' αυτό συνήθως δεν χρειάζεται εξέταση από ειδικό, παρά μόνο όταν επιμένουν πάνω από 1 ή 2 εβδομάδες χωρίς να βελτιώνονται.

Σε μερικές περιπτώσεις, ο λύκος ανακαλύπτεται όταν υπάρχουν επανειλημμένες αποβολές ή θρομβώσεις χωρίς σαφή αιτία, χαμηλά λευκά ή χαμηλά αιμοπετάλια, λεύκωμα ή αίμα στα ούρα σε τυχαία εξέταση. Ο λύκος μπορεί να προσβάλει εσωτερικά όργανα όπως οι νεφροί, η καρδιά, οι πνεύμονες και ο εγκέφαλος.

**ΠΙΝΑΚΑΣ: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΕΛ**

**Συχνά Συμπτώματα (80-90%):**

- Πυρετός (ή δέκατα), κόπωση, απώλεια βάρους, που διαρκούν πολλές ημέρες
- Πόνος σε πολλές αρθρώσεις ταυτόχρονα χεριών και ποδιών που διαρκεί αρκετές εβδομάδες (αρθρίτιδα).
- Εξάνθημα (κοκκίνισμα) στα μάγουλα και τη μύτη (*εξάνθημα πεταλούδας*).
- Έντονο κοκκίνισμα στο δέρμα σε περιοχές που τις βλέπει ο ήλιος (φωτοευαισθησία).
- Πληγές στα ούλα ή στη μύτη που διαρκούν αρκετές εβδομάδες (άφθες, έλκη).
- Άσπρισμα ή μελάνισμα των χεριών στο κρύο, που συνοδεύεται από πόνο (φαινόμενο Ρεϋνώ).
- Χαμηλά λευκά ή αιμοπετάλια στη γενική αίματος (λευκοπενία, θρομβοπενία).

**Λιγότερο συχνά (λιγότερο από 20%):**

- Έντονη τριχόπτωση καμιά φορά «τούφες-τούφες» (αλωπεκία).
- Αίμα ή λεύκωμα στα ούρα (νεφρίτιδα).
- Πόνος στο στήθος ή στην αναπνοή ή δύσπνοια (πλευρίτιδα, περικαρδίτιδα).
- Επανελημμένες αποβολές ή θρομβώσεις (αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο).
- Σπασμοί, εγκεφαλικό επεισόδια ή σοβαρή κατάθλιψη (νευροψυχιατρικός λύκος)

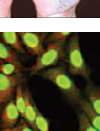
**ΕΙΚΟΝΑ: ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΕΛ**

A. Εξάνθημα «πεταλούδας».

B. Αρθρίτιδα.

Γ. Φαινόμενο Raynaud (Ρεϋνώ).

Δ. Αντιπυρηνικά αντισώματα.



Δ.

**Πως γίνεται η διάγνωση;**

Η διάγνωση του λύκου είναι κλινική, γίνεται δηλαδή από εξειδικευμένο ρευματολόγο μόνο μετά από προσεκτική αξιολόγηση των συμπτωμάτων, της κλινικής εξέτασης (αρθρίτιδα, εξανθήματα κ.λπ.) και των εργαστηριακών εξετάσεων. Επομένως η διάγνωση δεν μπορεί να βασισθεί σε μία εργαστηριακή εξέταση μόνο. Αυτό που λέγεται ότι *όποιος έχει θετικά ANA έχει λύκο ή ότι **όποιος έχει αρνητικά ANA δεν έχει, είναι λάθος!!!***

**Υπάρχει θεραπεία για το λύκο;**

Οι περισσότεροι άνθρωποι (περίπου 50% στη χώρα μας) έχουν ήπιο λύκο που προσβάλλει μόνο το δέρμα και τις αρθρώσεις και αντιμετωπίζεται με υδροξυχλωροκίνη (πλακενίλ) μόνη της ή σε άλλες περιπτώσεις σε συνδυασμό με χαμηλές δόσεις κορτιζόνης. Όταν προσβάλλονται όργανα όπως οι νεφροί ή το αίμα, χρησιμοποιούνται μεγαλύτερες δόσεις κορτικοειδών (πρεδνιζόνη, μεντρόλ) και ανοσοκατασταλτικά (αζαθειοπρίνη, μυκοφαινολικό, κυκλοφωσφαμίδη). Η άποψη στο ευρύ κοινό ότι η κορτιζόνη ή τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα είναι «βαριά» φάρμακα και έχουν πολλές παρενέργειες δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Ακόμη και στις πιο βαριές περιπτώσεις λύκου, οι σύγχρονες θεραπείες ελέγχουν αποτελεσματικά τη νόσο (βάζουν δηλ. τη νόσο σε ύφεση στο 80-90% των περιπτώσεων). Σε ανθεκτικές περιπτώσεις χρησιμοποιούνται οι νεότερες βιολογικές θεραπείες (μπελιμουμαμπ και ριτούζιμαμπ). Στη συνέχεια, χρειάζεται συνεχής παρακολούθηση γιατί ο λύκος μπορεί να υποτροπιάσει (δηλαδή να επανενεργοποιηθεί).

**Ποια είναι η πρόγνωση για τους ανθρώπους με λύκο; Τι επιφυλάσσει το μέλλον;**

Τα παλιά βιβλία και οι γιατροί χωρίς ειδικές γνώσεις περιγράφουν για το λύκο συνήθως μία άσχημη και ζοφερή εικόνα, που όμως δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Η συντριπτική πλειοψηφία των ανθρώπων με λύκο ζουν και εργάζονται φυσιολογικά, χωρίς προβλήματα με τις σπουδές, την εργασία, ή την ανατροφή των παιδιών τους.

**Μπορεί μια γυναίκα με λύκο να τεκνοποιήσει;**

Οι περισσότερες (πάνω από 90%) μπορούν. Χρειάζονται όμως οι γυναίκες με λύκο που προσβάλει τα νεφρά, στενή παρακολούθηση από ρευματολόγο και μαιευτήρα-γυναικολόγο που συνεργάζονται μεταξύ τους στενά. Σε ένα μικρό ποσοστό 10-20% η εγκυμοσύνη μπορεί να προκαλέσει έξαρση αλλά συνήθως είναι ήπια και αντιμετωπίζεται εύκολα. Η πιθανότητα για έξαρση/επιδείνωση είναι μικρότερη εφόσον ο λύκος βρίσκεται σε ύφεση πριν μείνει έγκυος.