

## 1. ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ SPECIAL REPORT

Μέσο: . . . . .HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .17/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .18/10/2025

Σελίδα: . . . . .1

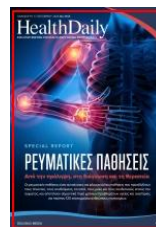


## 1. ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ SPECIAL REPORT

Μέσο: .....HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: ...17/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/10/2025

Σελίδα: .....8



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2025 Νο 3165

# HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

SPECIAL REPORT

## ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

**Από την πρόληψη, στη διάγνωση και τη θεραπεία**

Οι ρευματικές παθήσεις είναι αυτοάνοσες και φλεγμονώδεις παθήσεις που προσβάλλουν τους τένοντες, τους συνδέσμους, τα οστά, τους μύες και τους συνδετικούς ιστούς του σώματος, και αποτελούν σημαντική πηγή χρόνιων προβλημάτων υγείας και αναπηρίας για περίπου 120 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως.



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2025 Νο 3165

# HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS



## ΠΑΝΩ ΑΠΟ 200 ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Ο όρος ρευματισμός για τις παθήσεις των αρθρώσεων αποδίδεται στον Ιπποκράτη, ενώ οι πρώτες σύγχρονες περιγραφές για τους ρευματισμούς και την αρθρίτιδα, προέρχονται από τον Γάλλο γιατρό Γκυγιώμ ντε Μπαγιού. Σήμερα, σύμφωνα με τη διεθνή επισημονική κοινότητα ως ρευματικές παθήσεις χαρακτηρίζονται περίπου 200 νοσήματα που σε γενικές γραμμές περιλαμβάνουν α)Εκφυλιστικές παθήσεις όπως η οστεοαρθρίτιδα, β)Συστηματικά Αυτοάνοσα Νοσήματα όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, η ψωριασική Αρθρίτιδα, το σκληρόδερμα, που μπορεί να προσβάλλουν το δέρμα, τους πνεύμονες, τον εγκέφαλο την καρδιά και τα αγγεία, τους νεφρούς και άλλα όργανα γ)Αυτοάνοσα νοσήματα του Συνδετικού Ιστού, όπως το σύνδρομο sjögren, δ) Σπονδυλαρθροπάθειες όπως είναι η αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτιδα, Κρυσταλλογενείς Αρθρίτιδες, όπως η ουρική αρθρίτιδα ε) άλλα σπανιότερα νοσήματα όπως τα μεταβολικά νοσήματα των αρθρώσεων και οστών κ.ά

## Ο ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΡΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σύμφωνα με την Ελληνική Ρευματολογική Εταιρεία και Επαγγελματική Ένωση Ρευματολόγων Ελλάδος (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ), στην Ελλάδα το 26% του πληθυσμού (περίπου 3 εκατομμύρια) πάσχει από κάποια ρευματική – μυοσκελετική πάθηση ενώ 1 στους 4 ανθρώπους που πάσχουν δεν το γνωρίζει. Επί μέρους στοιχεία της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ) δείχνουν ότι η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι πιο συχνή στις γυναίκες σε αναλογία 3 προς 1, ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος σε αναλογία γυναίκες/άνδρες 9 προς 1, ενώ η αγκυλωποιητική σπονδυλίτιδα (ή εξονική σπονδυλαρθρίτιδα) ενώ παλιότερα υπερεπερνούσε στους άνδρες (7 προς 1), σήμερα διαγιγνώσκεται όλο και πιο συχνά και στις γυναίκες, έτσι που η συχνότητα στα δύο φύλα τείνει να εξισορροπηθεί. Εκτιμήσεις αναφέρουν ότι η ρευματοειδής αρθρίτιδα στην Ελλάδα πλήττει περίπου 70.000 έως 100.000 άτομα, η αγκυλωποιητική σπονδυλαρθρίτιδα εκτιμάται ότι πλήττει από το 0,03% έως και το 0,21% του πληθυσμού, ενώ ο αριθμός των ασθενών με συστηματικό ερυθηματώδη λύκο στην Ελλάδα είναι περίπου 5 χιλιάδες άτομα. Ωστόσο, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη, που χρησιμοποίησε δεδομένα από τη βάση ηλεκτρονικών συνταγών του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και συνέκρινε το διάστημα 2016-2019 με 2020-2023, προέκυψε σημαντική αύξηση των νοσημάτων που κυμαίνεται για την εξονική σπονδυλίτιδα + 47%, την ψωριασική αρθρίτιδα + 36,5%, την ρευματοειδή αρθρίτιδα + 20,6% και τον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο + 19%.

## ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μια σημαντική πρόκληση στο τοπίο των ρευματικών παθήσεων είναι η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση εξ' αιτίας του εύρους των νοσημάτων και της ποικιλομορφίας των συμπτωμάτων, πολλά εκ των οποίων αγνοούνται ή αποδίδονται σε σωματική καταπόνηση από τους ασθενείς.

## ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα το 26% του πληθυσμού (περίπου 3 εκατομμύρια) πάσχει από κάποια ρευματική - μυοσκελετική πάθηση ενώ 1 στους 4 ανθρώπους που πάσχουν δεν το γνωρίζει. Επί μέρους στοιχεία της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελλάδος (ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ) δείχνουν ότι η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι πιο συχνή στις γυναίκες συγκριτικά με τους άνδρες, σε αναλογία 3 προς 1.

Σημαντικός λόγος για την δυσκολία στη διάγνωση είναι επίσης το γεγονός ότι δεν υπάρχει ένας εργαστηριακός δείκτης που να επιβεβαιώνει με ακρίβεια την κάθε ρευματική πάθηση. Παράλληλα, η εκπαίδευση των γιατρών, ιδιαίτερα στην Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, ώστε να αναγνωρίζουν έγκαιρα τα πρώτα συμπτώματα δεν είναι πάντα επαρκής.

Ως αποτέλεσμα, οι ασθενείς έρχονται αντιμέτωποι με καθυστερήσεις στη λήψη εξειδικευμένης θεραπείας γεγονός που οδηγεί όχι μόνο σε επιδείνωση της νόσου, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις σε μη αναστρέψιμες βλάβες στο μυοσκελετικό σύστημα και σε δυσλειτουργίες άλλων ζωτικών οργάνων όπως οι πνεύμονες, η καρδιά, οι νεφροί κ.ά.

Παράλληλα, οι ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις ανήκουν στις πιο δαπανηρές μη μεταδοτικές παθήσεις, και εάν δεν διαγνωσθούν ώστε να αντιμετωπιστούν έγκαιρα, συμβάλλουν σε απώλεια παραγωγικότητας και αυξημένη χρήση υπηρεσιών υγείας που σημαίνει και κόστος για τα συστήματα υγείας.

Σύμφωνα με τους ειδικούς η διάγνωση στις ρευματικές παθήσεις απαιτεί πολλές και διαφορετικές πληροφορίες που προέρχονται από εργαστηριακές εξετάσεις (αιματολογικές, εξετάσεις φλεγμονής, ανοσολογικός έλεγχος και απεικονιστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, υπέρηχους και μαγνητικές τομογραφίες), το ιστορικό τους ασθενούς, την κλινική εξέταση και τέλος τη συσχέτιση όλων των παραπάνω πληροφοριών.

Η μέτρηση ειδικών βιοδεικτών στο αίμα και οι προηγμένες απεικονιστικές μέθοδοι σήμερα βελτιώνουν τις δυνατότητες για έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση των ρευματικών παθήσεων.





ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2025 No 3165

# HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

## ΤΙ ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Συλλογικότητες ασθενών τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη, με σημαντικές δράσεις τους προσπαθούν να ευαισθητοποιήσουν και να ενημερώσουν το κοινό για τα πρώιμα συμπτώματα ώστε να υπάρξει έγκαιρη διάγνωση και κατά συνέπεια και αποτελεσματικότερη θεραπεία. Παράλληλα διεκδικούν μείωση του αντίκτυπου των ρευματικών και μυοσκελετικών παθήσεων τόσο στο άτομο όσο και στην κοινωνία αλλά και βελτίωση της νομοθεσίας για την κοινωνική πολιτική και την ποιότητα της περίθαλψης.

Στην Ελλάδα οι ασθενείς, με διαβήματά τους προς την Πολιτεία διεκδικούν ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις ρευματικές παθήσεις, πιο ομοιογενή κατανομή ρευματολόγων και εξειδικευμένων μονάδων σε επαρχία και νησιά αλλά και ενίσχυση των πρωτοβάθμιων υγειονομικών δομών ώστε οι ασθενείς να διαγνωσθούν αρχικά και να παραπεμφθούν στον κατάλληλο γιατρό έγκαιρα.

### Εθνικό Σχέδιο Δράσης στην Ελλάδα



**Κατερίνα Κουτσογιάννη**  
Πρόεδρος Συλλόγου Ρευματοπαθών Κρήτης και Α' Αντιπρόεδρος Ένωσης Ασθενών Ελλάδας.

Απαντώντας στο Health Daily σε ερωτήματα σχετικά με τις διεκδικήσεις των ασθενών η Κατερίνα Κουτσογιάννη (φωτό), Πρόεδρος Συλλόγου Ρευματοπαθών Κρήτης και Α' Αντιπρόεδρος Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, ανέφερε τα εξής:

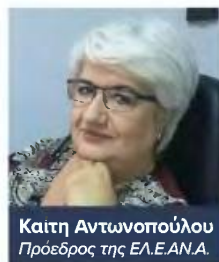
• Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2015-2019 κατατέθηκε το 2015 στο Υπουργείο Υγείας χωρίς όμως να υπάρχει μέχρι σήμερα κάποια εξέλιξη με ευθύνη βέβαια όλων των εμπλεκόμενων. Θα πρέπει να επικαιροποιηθεί να προσαρμοστεί στις σημερινές συνθήκες και να υποβληθεί εκ νέου αφού προηγηθεί η σχετική διαβούλευση με το Υπουργείο Υγείας, την επιστημονική κοινότητα και τους Συλλόγους ασθενών.

• Δυστυχώς η έλλειψη ρευματολόγων ειδικά σε δημόσιες δομές κυρίως στην περιφέρεια εξακολουθεί να υπάρχει. Η πρόσβαση σε εξειδικευμένο ιατρό αποτελεί ένα από τα σοβαρά προβλή-

ματα που θα πρέπει άμεσα να λυθεί καθώς η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των ρευματικών νοσημάτων ιδανικά από εξειδικευμένα κέντρα είναι εξαιρετικά σημαντικό για την πρόγνωση των νοσημάτων αλλά και την ποιότητά ζωής των ασθενών.

• Η εκπαίδευση των ιατρών άλλων ειδικοτήτων στην ρευματολογία ειδικότερα στην ΠΦ, ώστε να έχουν την δυνατότητα να αναγνωρίζουν έγκαιρα τα συμπτώματα και να παραπέμπουν στην κατάλληλη ειδικότητα καθώς και το υψηλό ποσοστό των ιδιωτικών πληρωμών των ρευματοπαθών τόσο για την περίθαλψη τους όσο και για την αγορά των φαρμάκων τους θεωρώ ότι θα πρέπει να επιλυθούν άμεσα.

### Δεν υπάρχει αναφορά για τις μυοσκελετικές παθήσεις στην Πολιτική Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών



**Καίτη Αντωνοπούλου**  
Πρόεδρος της ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.

Την ανησυχία της για τη μη κάλυψη των ρευματικών μυοσκελετικών παθήσεων στη νέα πολιτική διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών, έχει εκφράσει με επιστολή της προς τον Υπουργό Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη και τον Επικεφαλής του Γραφείου του ΠΟΥ για την Ποιότητα της Φροντίδας και την Ασφάλεια των Ασθενών στην Αθήνα, Dr.

Joao Breda, η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α). «Εκφράζουμε την έντονη ανησυχία μας για το γεγονός ότι το προσχέδιο της Πολιτικής Διακήρυξης (zero draft) δεν περιλαμβάνει καμία αναφορά στο τεράστιο και αυξανόμενο βάρος που προκαλούν οι μυοσκελετικές παθήσεις (MSK conditions) και τα ρευματικά και μυοσκελετικά νοσήματα (RMDs), παρά το ότι αποτελούν βασική αιτία αναπηρίας παγκοσμίως, επηρεάζοντας εκατομμύρια ανθρώπους και επιβαρύνοντας σημαντικά τα εθνικά συστήματα υγείας και τις οικονομίες», αναφέρεται στη σχετική επιστολή.

Η Πρόεδρος της ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α, Καίτη Αντωνοπούλου (φωτό) επισημαίνει ότι η ένταξη της μυοσκελετικής υγείας στις προτεραιότητες της Πολιτικής Διακήρυξης των Ηνωμένων Εθνών είναι κρίσιμη για την ανάληψη ουσιαστικών δράσεων σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο.

Σε ερώτηση του Health Daily εάν στο χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει από την αποστολή της επιστολής έως σήμερα έχει υπάρξει κάποια απάντηση για το ζήτημα, η κ. Αντωνοπούλου μας απάντησε ότι ο Dr. João Breda PhD MPH MBA Head, WHO Athens Quality of Care and Patient Safety Office & Special Adviser for the Regional Director Division of Country Health Policies and Systems Officer in Charge and Special Representative - WHO Greece επικοινωνήσε μαζί της και την διαβεβαίωσε ότι θα αξιοποιήσει οπωσδήποτε τα κανάλια του ΠΟΥ για να μεταφέρει την άποψή μας.





ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2025 No 3165

# HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

## ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Παρότι υπάρχουν παράγοντες που ενοχοποιούνται για την εμφάνιση των ρευματικών παθήσεων όπως κληρονομικοί (γονιδιακοί), περιβαλλοντικοί (λοιμώξεις, ρύπανση) και παράγοντες που έχουν να κάνουν με τον τρόπο ζωής (κάπνισμα, κακή διατροφή) δεν έχουν γίνει ακόμα γνωστά τα αίτια που ξεκινούν τη φλεγμονώδη διεργασία και οδηγούν στην εμφάνιση εν λόγω νοσημάτων. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια οι εξελίξεις στη διάγνωση και τη θεραπεία των ρευματικών παθήσεων είναι αξιοσημείωτες.

### Γονίδιο που συνδέεται με ρευματικές ασθένειες ελέγχει την κυτταρική κίνηση

Μια πρόσφατη μελέτη από το Karolinska Institutet αποκάλυψε πώς ένα γονίδιο που σχετίζεται με διάφορες ρευματικές παθήσεις επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο κινούνται τα κύτταρα, παρέχοντας νέες γνώσεις σχετικά με τους μηχανισμούς των ασθενειών και τις πιθανές μελλοντικές θεραπείες. Η μελέτη δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο επιστημονικό περιοδικό PNAS. Συγκεκριμένα οι ερευνητές αποκάλυψαν τη λειτουργία ενός γονιδίου που ονομάζεται DIORA1, το οποίο προηγουμένως είχε συνδεθεί με αυτοάνοσα ρευματικά νοσήματα όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, ο συστηματικός λύκος και η νόσος Sjögren. Μέχρι σήμερα, ο ρόλος του DIORA1 στον οργανισμό ήταν άγνωστος. «Γνωρίζαμε εδώ και καιρό ότι το DIORA1 συνδέεται με αυτοάνοσα νοσήματα, χωρίς να κατανοούμε τη λειτουργία του. Τώρα βρήκαμε ότι το γονίδιο ρυθμίζει την ικανότητα του κυττάρου να κινείται αλληλεπιδρώντας με μια ομάδα πρωτεϊνών γνωστών ως κινάσες MRCK», δήλωσε η συγγραφέας του άρθρου. Αυτές οι κινάσες είναι σημαντικές για τον σκελετό του κυττάρου και την ικανότητά του να κινείται. Η κατανόηση του τρόπου λειτουργίας γονιδίων όπως το DIORA1 σε κυτταρικό επίπεδο είναι σημαντική για την αποκάλυψη των μηχανισμών πίσω από τις ρευματικές παθήσεις και θα μπορούσε να βοηθήσει στην ανάπτυξη νέων θεραπειών στο μέλλον, δήλωσαν οι ερευνητές.

### Χαμηλή δόση ακτινοβολίας στις αρθρώσεις ανακουφίζει από τον πόνο της αρθρίτιδας

Ερευνητικές ομάδες στο Σαν Φρανσίσκο στην ετήσια συνάντηση της Αμερικανικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ASTRO) ανέφεραν σαν αποτελεσματική θεραπεία για την ήπια ως μέτρια οστεοαρθρίτιδα χαμηλή δόση ακτινοθεραπείας. Επικαλούμενοι τυχαioποιημένη δοκιμή από την Κορέα που περιελάμβανε 114 εθελοντές με αρθρίτιδα γόνατος, δήλωσαν ότι τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντικές μειώσεις στον πόνο και βελτιωμένη σωματική λειτουργία σε όσους έλαβαν χαμηλή δόση ακτινοβολίας 3 Gy κατά τη διάρκεια έξι συνεδριών. Μετά από τέσσερις μήνες, επιτεύχθηκε βελτίωση κατά 70% όσον αφορά τον πόνο, τη σωματική λειτουργία και τη συνολική κατάσταση σε σύγκριση με βελτίωση 42% μετά από εικονική επέμβαση. Ξεχωριστά, Αμερικανοί ερευνητές ανέφεραν ότι μεταξύ 103 ασθενών που έλαβαν ακτινοβολία για οστεοαρθρίτιδα των χεριών, των γονάτων ή άλλων σημείων, το 84% παρουσίασε

“ Η χαμηλή δόση ακτινοβολίας χρησιμοποιείται τακτικά για τον πόνο στις αρθρώσεις στην Ευρώπη, αλλά τα υψηλής ποιότητας στοιχεία από τυχαioποιημένες δοκιμές ήταν περιορισμένα μέχρι τώρα, δηλώνουν οι ερευνητές. ”

βελτίωση στον πόνο, με τα ποσοστά ανακούφισης από τον πόνο να παραμένουν σταθερά σε όλες τις αρθρώσεις, τα φύλα και το σωματικό βάρος. Η χαμηλή δόση ακτινοβολίας χρησιμοποιείται τακτικά για τον πόνο στις αρθρώσεις στην Ευρώπη, αλλά τα υψηλής ποιότητας στοιχεία από τυχαioποιημένες δοκιμές ήταν περιορισμένα μέχρι τώρα, δηλώνουν οι ερευνητές. Προσθέτουν δε, ότι εκτός από το ότι οι δόσεις ακτινοβολίας για την αρθρίτιδα είναι πολύ χαμηλότερες από τις δόσεις για τον καρκίνο, οι στοχευμένες αρθρώσεις βρίσκονται συνήθως μακριά από ζωτικά όργανα, μειώνοντας τον κίνδυνο παρενεργειών. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι δόσεις ακτινοβολίας που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία καλοήθους μυοσκελετικού πόνου σε ηλικιωμένα άτομα ενέχουν «σχεδόν αμελητέο κίνδυνο πρόκλησης στερεών κακοηθειών». Ωστόσο, το 1,4% των ασθενών εμφάνισε καρκίνο του αίματος, ιδιαίτερα όταν η θεραπεία είχε κατευθυνθεί κοντά στον μυελό των οστών που παράγει αιμοσφαίρια, γεγονός που δείχνει ότι η ακτινοβολία στις περιοχές του ώμου και του κορμού θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή.

### Αλλαγές στο ανοσοποιητικό σύστημα όσων πρόκειται να εμφανίσουν ρευματοειδή αρθρίτιδα

Αλλαγές στο ανοσοποιητικό σύστημα όσων θα εμφανίσουν τελικά συμπτώματα ρευματοειδούς αρθρίτιδας κατάφεραν να εντοπίσουν ερευνητές πρόσφατης μελέτης που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Science Translational Medicine, γεγονός που θα μπορούσε να συμβάλει στο μέλλον στην έγκαιρη ανίχνευση της πάθησης και άρα σε ανάπτυξη προληπτικών δράσεων και αποτελεσματικότερης θεραπείας. Όπως ανέφεραν οι ερευνητές μια σημαντική πρόκληση στην αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας είναι ότι οι περισσότεροι άνθρωποι που διατρέχουν κίνδυνο για ρευματοειδή αρθρίτιδα δεν αναπτύσσουν ποτέ την ασθένεια, με αποτέλεσμα τη δυσκολία στη διεξαγωγή μελετών πρόληψης, αλλά και την υποβολή σε φαρμακευτική αγωγή από μωμ που δεν χρειάζονται θεραπεία. Οι ερευνητές εκτιμούν ότι τα ευρήματα αυτής της μελέτης θα βοηθήσουν στην πρόβλεψη της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, καθώς και σε ενδεχόμενους στόχους για δοκιμές πρόληψης





ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2025 No 3165

# HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

## ΤΙ ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ



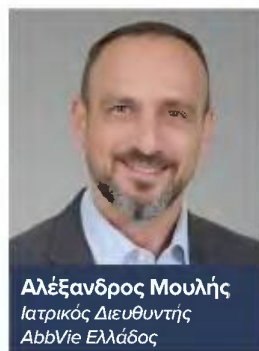
**Γεώργιος Βοσβοτέκας**  
Ρευματολόγος, υπεύθυνος  
Ρευματολογικού Τμήματος  
Euromedica Γενική Κλινική  
Θεσσαλονίκης

Όσον αφορά τη διάγνωση και την αντιμετώπιση του ρευματικού νοσήματος οι γιατροί επισημαίνουν τη σημασία του αρμόδιου γιατρού που είναι ο ρευματολόγος. Οι εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις, η κλινική εικόνα και το ιστορικό του ασθενούς βοηθούν στην επιβεβαίωση της διάγνωσης, όμως ο ρευματολόγος είναι εκείνος που θα αξιολογήσει τη βαρύτητα της εξέτασης ανάλογα με τα συμπτώματα και την κλινική εικόνα του ασθενούς,

ώστε να γίνει η διάγνωση ρευματικού νοσήματος και να ακολουθήσει η κατάλληλη θεραπεία. Για τη σχέση γιατρού ασθενούς, ο Γεώργιος Βοσβοτέκας (φωτό), ρευματολόγος, υπεύθυνος Ρευματολογικού Τμήματος Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης, δήλωσε στο Health Daily, ότι θα πρέπει να είναι μια ισοτιμή σχέση η οποία θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από αμοιβαίο σεβασμό, εκτίμηση και κυρίως εμπιστοσύνη. Ο ασθενής θα λαμβάνει πλήρη ενημέρωση για την κλινική του κατάσταση από τον θεράποντα ιατρό και θα προχωρούν από κοινού στη λήψη της θεραπευτικής απόφασης. Πρόσθεσε δε ότι αυτό που προσδοκούν οι ασθενείς από τη θεραπεία είναι μία καθημερινότητα η οποία να μοιάζει όσον το δυνατόν περισσότερο στη φυσιολογική. Από τις θεραπείες προσδοκούν να μην πονούν, να μην έχουν κόπωση, να μην οδηγούνται σε καταστολή των αρθρώσεων και κατά συνέπεια σε αναπηρία, να έχουν μια φυσιολογική, κοινωνική ζωή. Προς το παρόν δεν υπάρχουν κέντρα αναφοράς για ρευματολογικά νοσήματα σε δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία στη χώρα μας, αναφέρει ο κ. Βοσβοτέκας. Υπάρχουν όμως εξαιρετικές ρευματολογικές κλινικές σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία με έμπειρο και εξειδικευμένο προσωπικό. Οι ασθενείς μπορούν να ενημερωθούν με μεγάλη ακρίβεια από τους συλλόγους των ρευματοπαθών οι οποίοι και είναι απολύτως αξιόπιστοι και έγκυροι. Ειδικά για την περιφέρεια της Μακεδονίας όπου υπήρχε μεγάλο θεραπευτικό κενό, τονίζει ότι προσελήφθησαν μεν τα τελευταία 2 χρόνια αρκετοί ειδικευόμενοι γιατροί, ωστόσο, η επάρκεια των γιατρών

υστερεί κατά πολύ σε σχέση με την κατάσταση που επικρατεί στα μεγάλα αστικά κέντρα όπως η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη.

## ΠΟΥ ΣΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΡΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ



**Αλέξανδρος Μουλής**  
Ιατρικός Διευθυντής  
AbbVie Ελλάδος

Προηγμένες θεραπείες με βιολογικούς παράγοντες και νέα φάρμακα που στοχεύουν σε διαφορετικές οδούς φλεγμονής και ανοσολογικούς μηχανισμούς, έχουν φέρει αξιοσημείωτες εξελίξεις στη θεραπεία των ρευματικών παθήσεων. Ωστόσο η θεραπεία δεν περιορίζεται πλέον μόνο στη φαρμακολογία, αλλά περιλαμβάνει μια ολιστική προσέγγιση με φυσικοθεραπεία και εργοθεραπεία για την βελτίωση της κινητικότητας, αλλαγές

στον τρόπο ζωής, διατροφικές προσαρμογές και ψυχολογική υποστήριξη. Ο Αλέξανδρος Μουλής (φωτό), Ιατρικός Διευθυντής AbbVie Ελλάδος σε δήλωσή του στο Health Daily, τονίζει ότι τα ρευματικά νοσήματα αποτελούν μια ομάδα χρόνιων, αυτοάνοσων και φλεγμονωδών παθήσεων που επηρεάζουν τις αρθρώσεις, τους τένοντες, τα οστά και συχνά εσωτερικά όργανα.

Μερικά από τα πιο συχνά είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ψωριασική αρθρίτιδα, η αξονική σπονδυλαρθρίτιδα και ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, ενώ υπάρχουν και πιο σπάνια, όπως η γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα. Πρόκειται για παθήσεις με σημαντικό κοινωνικό και οικονομικό αντίκτυπο, καθώς εάν δεν ελεγχθούν αποτελεσματικά επιφέρουν χρόνιο πόνο, απώλεια παραγωγικότητας και αναπηρία, επηρεάζοντας σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών. Ο στόχος στη θεραπεία των νοσημάτων αυτών είναι η ύφεση. Η κατανόηση των μοριακών μηχανισμών της φλεγμονής έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη καινοτόμων θεραπειών, όπως είναι οι βιολογικοί παράγοντες και οι αναστολείς των Janus κινασών (JAK inhibitors). Τα τελευταία χρόνια, ιδιαίτερο ενδιαφέρον συγκεντρώνουν οι JAK inhibitors, οι οποίοι ρυθμίζουν εκλεκτικά ενδοκυττάριας οδούς σηματοδότησης και προσφέρουν ταχύ και αποτελεσματικό έλεγχο της νόσου, με από του στόματος χορήγηση. Η εξέλιξη αυτή σηματοδοτεί μια νέα εποχή εξατομικευμένης θεραπείας στα ρευματικά νοσήματα.