

ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗΣ ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΟΛΥΜΕΡΟΣ
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ



ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΕΝΤΕΡΟΠΑΘΕΙΕΣ

Χρόνια υποτροπιάζουσα ανοσολογική διέγερση και
φλεγμονή στον εντερικό σωλήνα

ΝΟΣΟΣ CROHN

ΕΛΚΩΔΗΣ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

(κολλαγονική κολίτιδα, λεμφοκυτταρική κολίτιδα)

IBD – Επιδημιολογία

- Πιθανότητα IBD κατά τη διάρκεια της ζωής: 0,5-1%
- Επίπτωση
 - CD: <math><1-10/100.000/\acute{\epsilon}\tau\omicron\varsigma</math>

Κρήτη: 3,3 /100000 (Manousos, 1996)

Ιωάννινα: 0,9/100000 (Shivananda, 1996)

– UC: 5–18/100.000/έτος

Κρήτη: 9,4/100000 (Manousos, 1996)

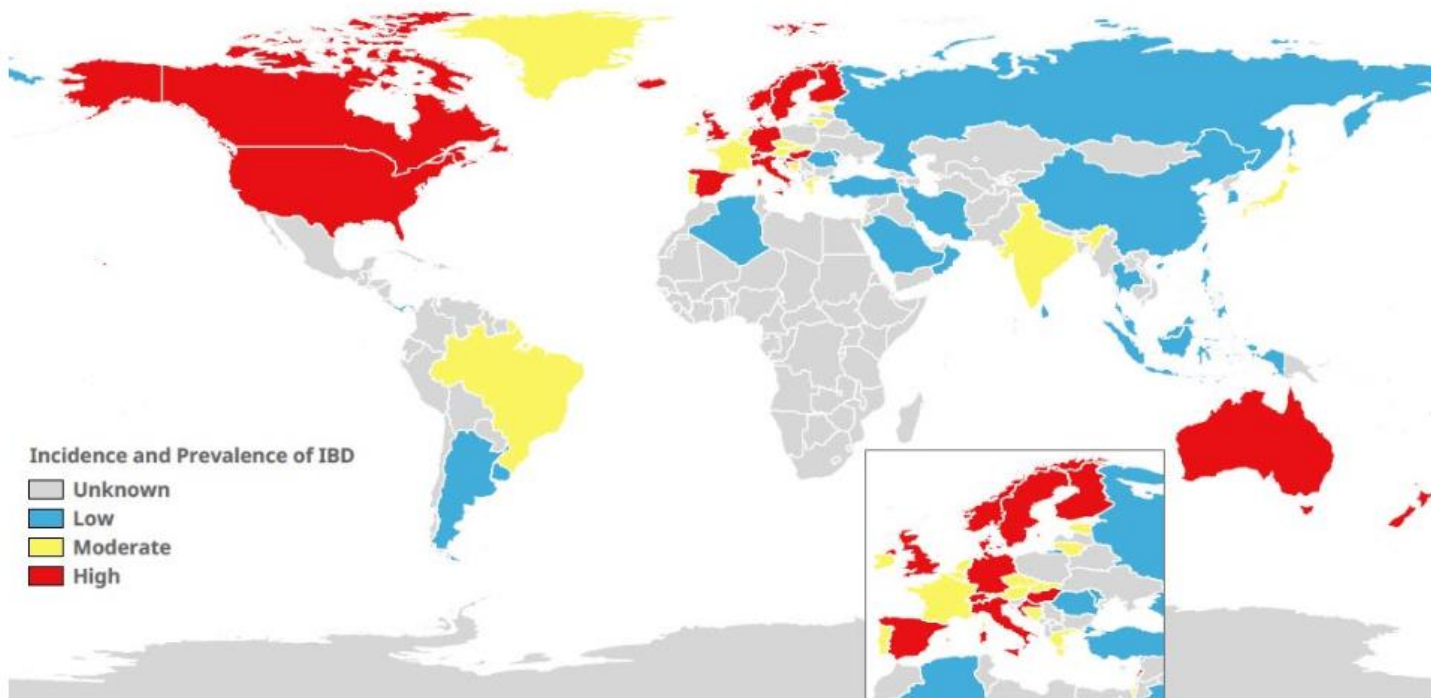
Ιωάννινα: 9,0/100000 (Shivananda, 1996)

Τρίκαλα: 11,2/100000 (Ladas, 2005)

1990-1994

IBD – Επιδημιολογία

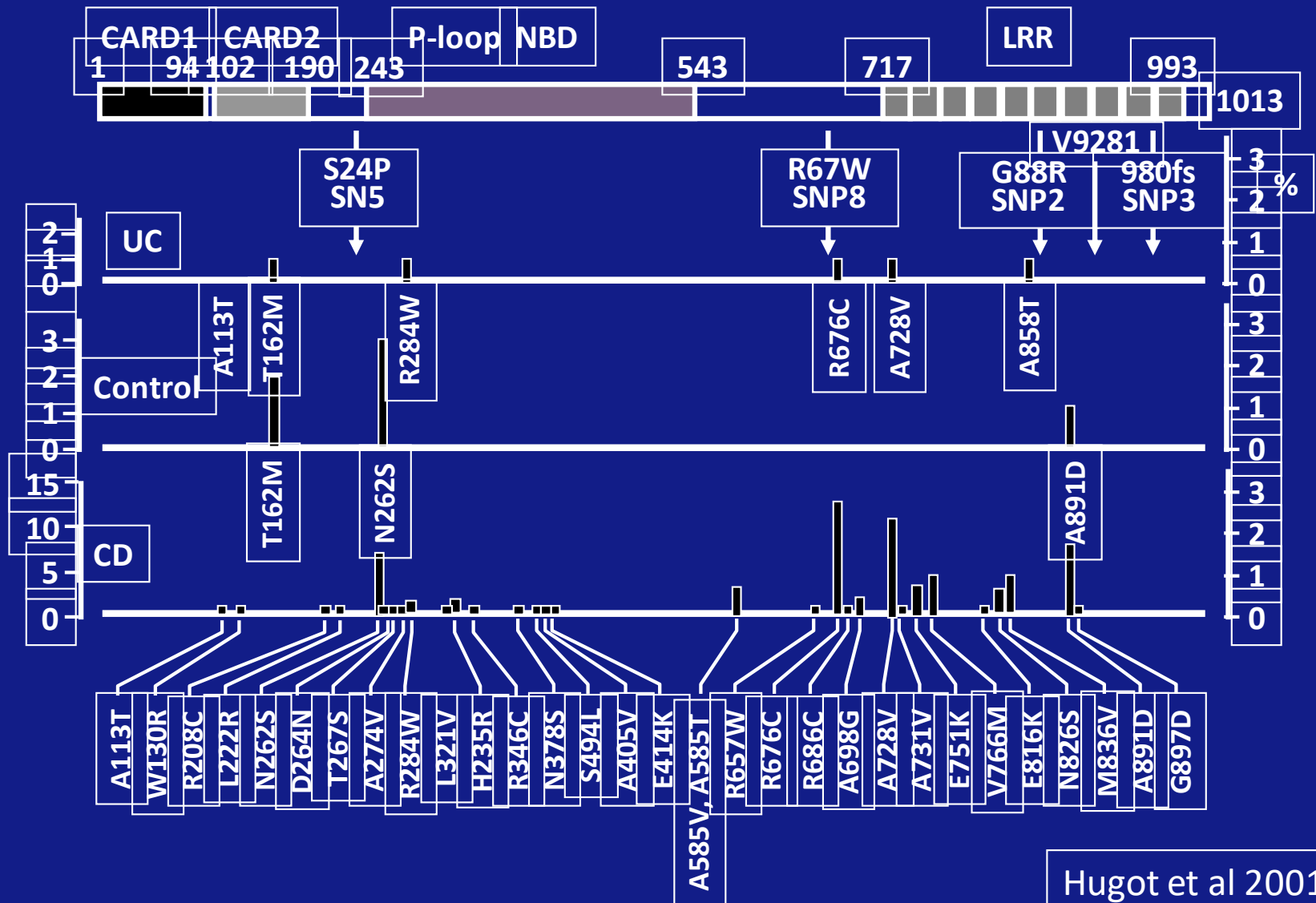
Geographic spreading



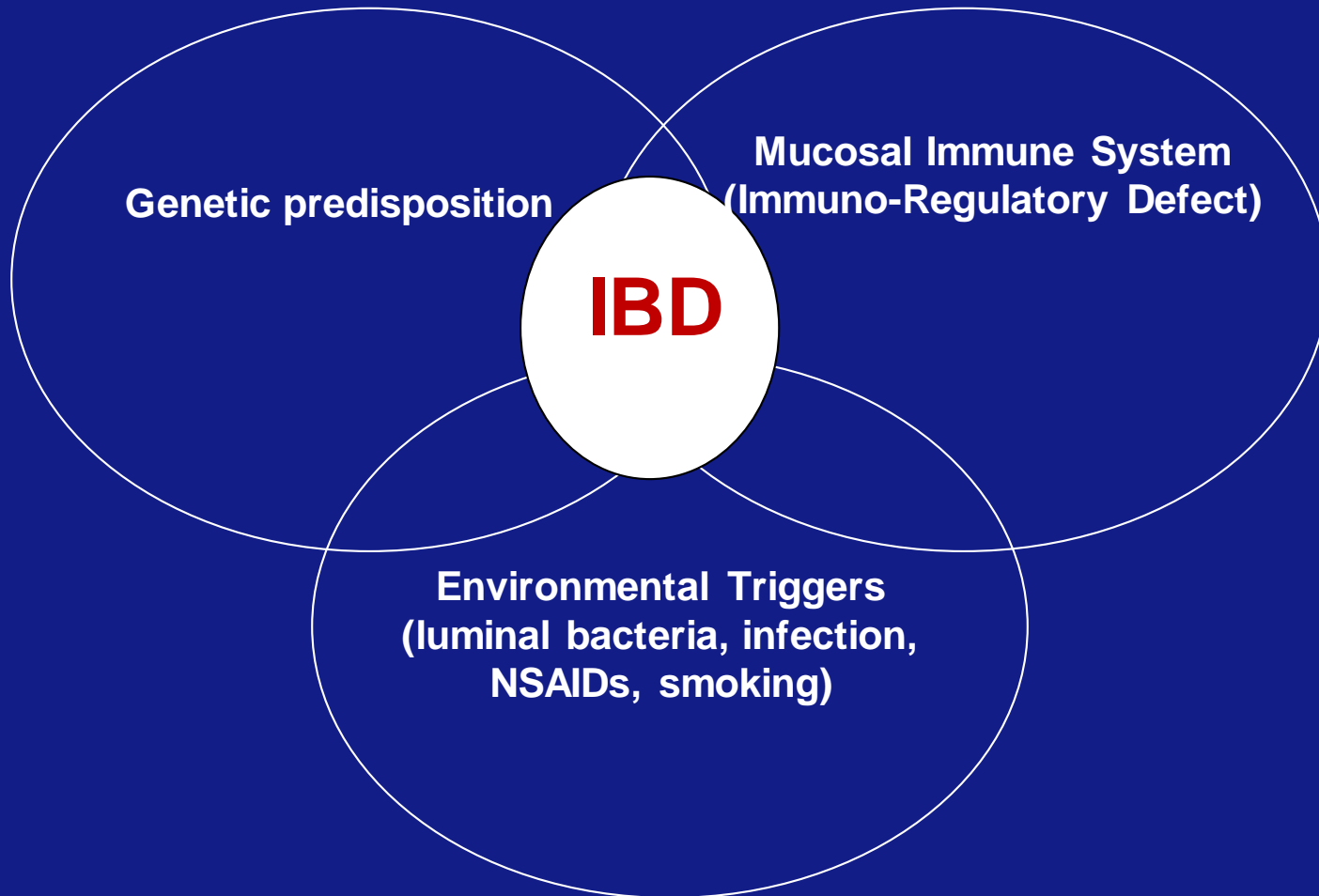
Kaplan, *Gastroenterology* 2017

- Ασθενείς με IBD 5–22% συγγενή 1^{ου} βαθμού
- NOD2/CARD15 20-30%
 - Defensins
 - Δυσλειτουργία ουδετεροφίλων / μακροφάγων
 - Διαιώνιση μικροβιακής παρουσίας

Representation of the IBD1/NOD2 protein variants



Αιτιολογία των ΙΦΝΕ



Theories of the pathogenesis of IBD

1. **Microbial pathogens** induce intestinal inflammation

Traditional pathogen: *Mycobacterium avium* subspecies *paratuberculosis*

Functional alterations of commensal bacteria: enteroadherent/invasive *Escherichia coli*, toxigenic *Bacteroides fragilis* or *Staphylococcus aureus*

2. **Dysbiosis** of commensal microbiota

Decreased ratio of protective/aggressive commensal bacterial species

Decreased species that produce short-chain fatty acids

Overgrowth of aggressive commensal microbial species: hydrogen sulfide reducing bacteria, *Candida albicans*

3. Host genetic defects in **containing commensal microbiota**

Defective bacterial killing: intracellular killing, secreted antimicrobial peptides

Defective mucosal barrier function

4. Defective **host immunoregulation** Ineffective epithelial homeostatic mechanisms

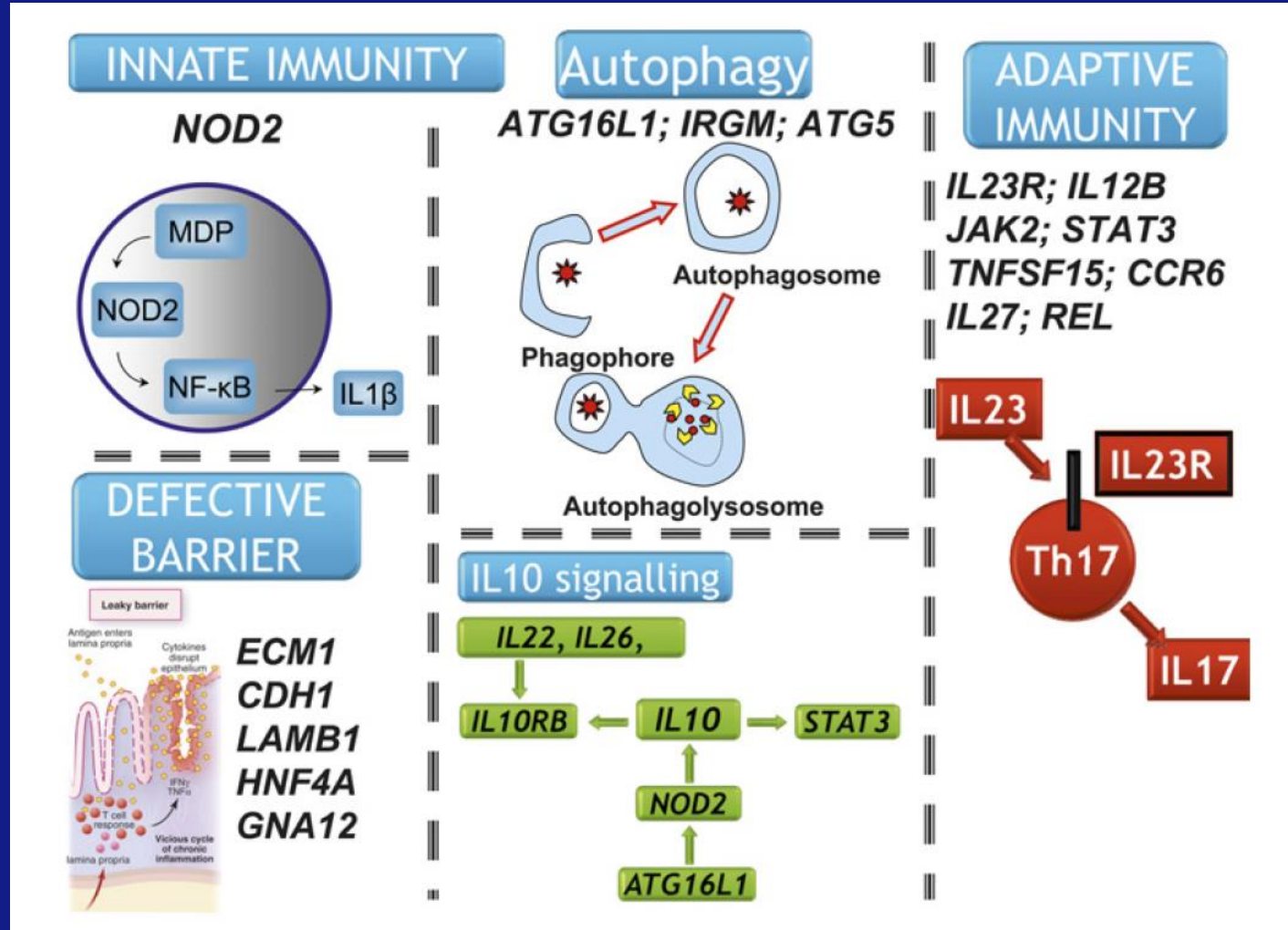
Abnormal antigen processing/presentation

Defective regulatory function: innate, acquired (loss of tolerance)

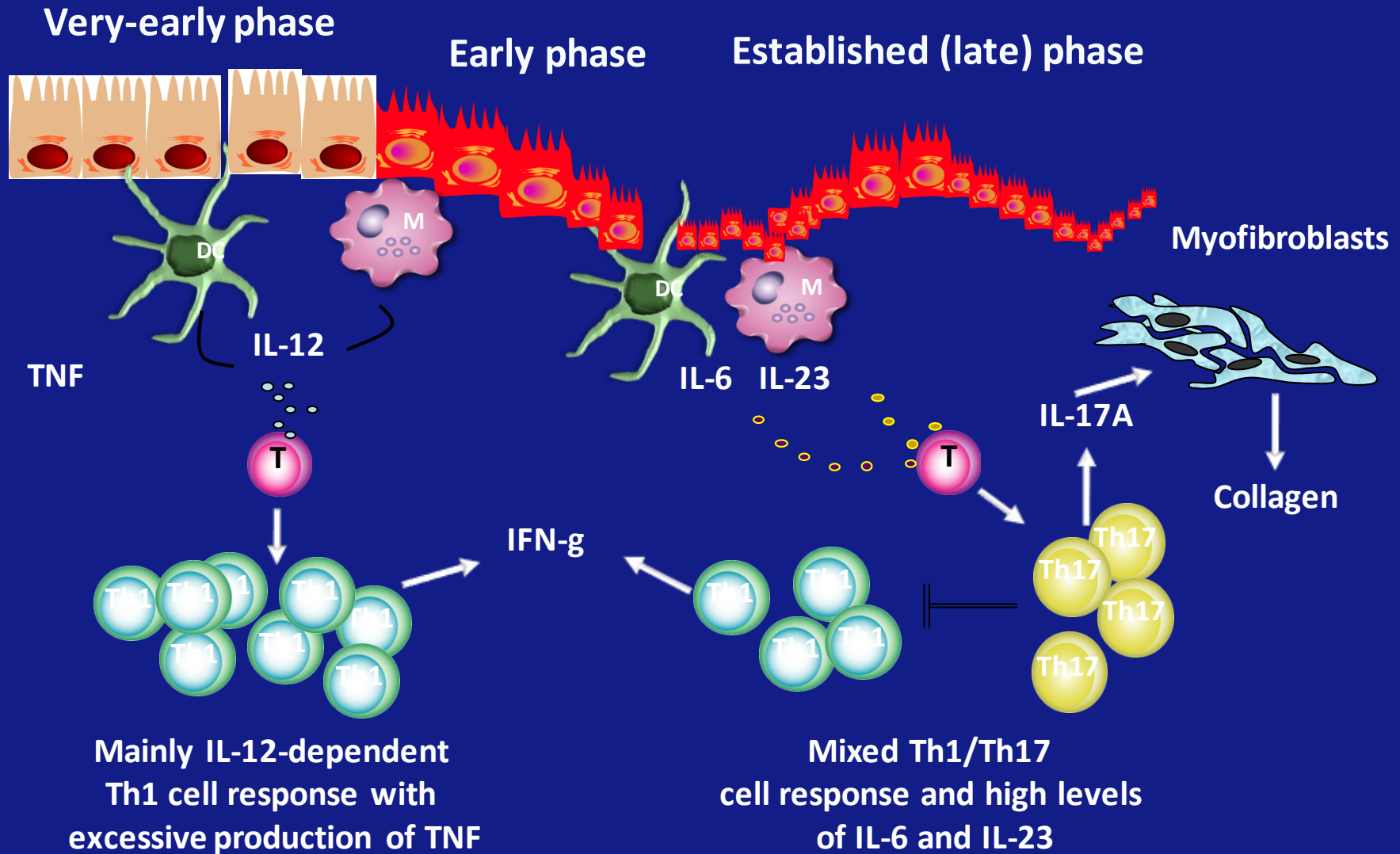
Overly aggressive T-cell responses to enteric microbiota

Autoimmune responses: molecular mimicry between microbial/host antigens

Οι περισσότεροι πολυμορφισμοί αφορούν γονίδια που σχετίζονται με την αλληλεπίδραση ανοσοποιητικού συστήματος με μικρόβια

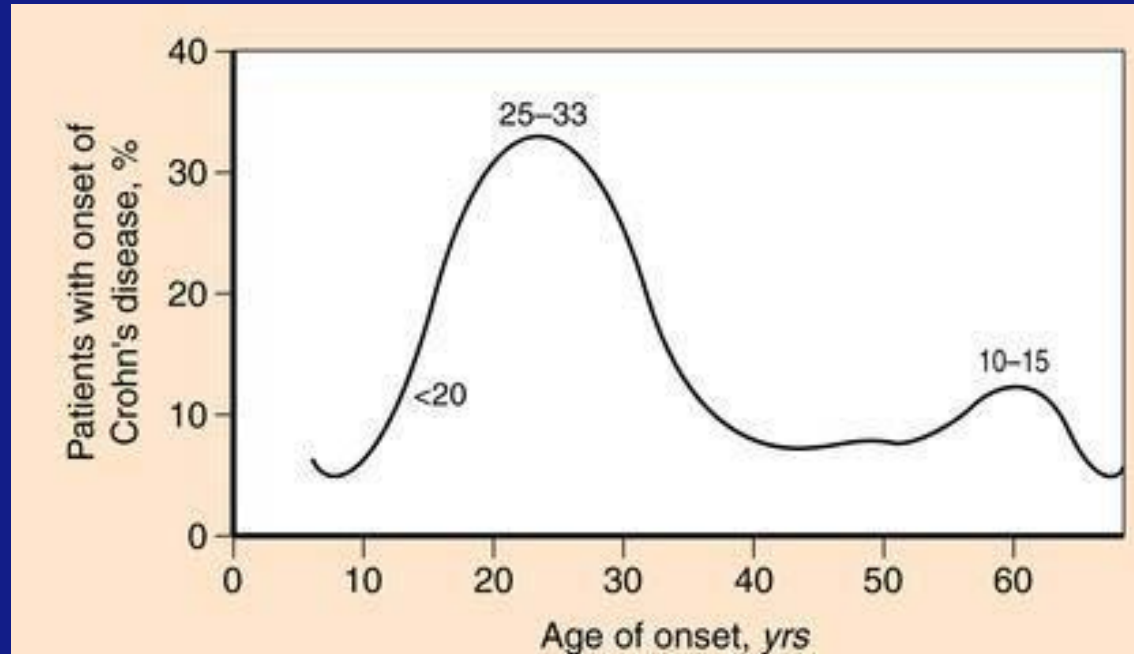


Multiple inflammatory cytokines are produced during each of the evolutionary phases of the disease



ΙΦΝΕ παράγοντες κινδύνου

- Φύλο
- Ηλικία (15-25)
- Φυλή
- Αστικές περιοχές
- Αντισυλληπτικά
- Κληρονομικότητα
(50% μονοζυγωτικούς διδύμους)
- Κάπνισμα
- Σκωληκοειδεκτομή



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- Κοιλιακό άλγος
- Διάρροια
- Αιματοχεσία
- Τεινεσμός
- Πυρετός
- Απώλεια βάρους
- Συρίγγια
- Καθυστέρηση της ανάπτυξης

Ελκώδης κολίτιδα vs v. Crohn

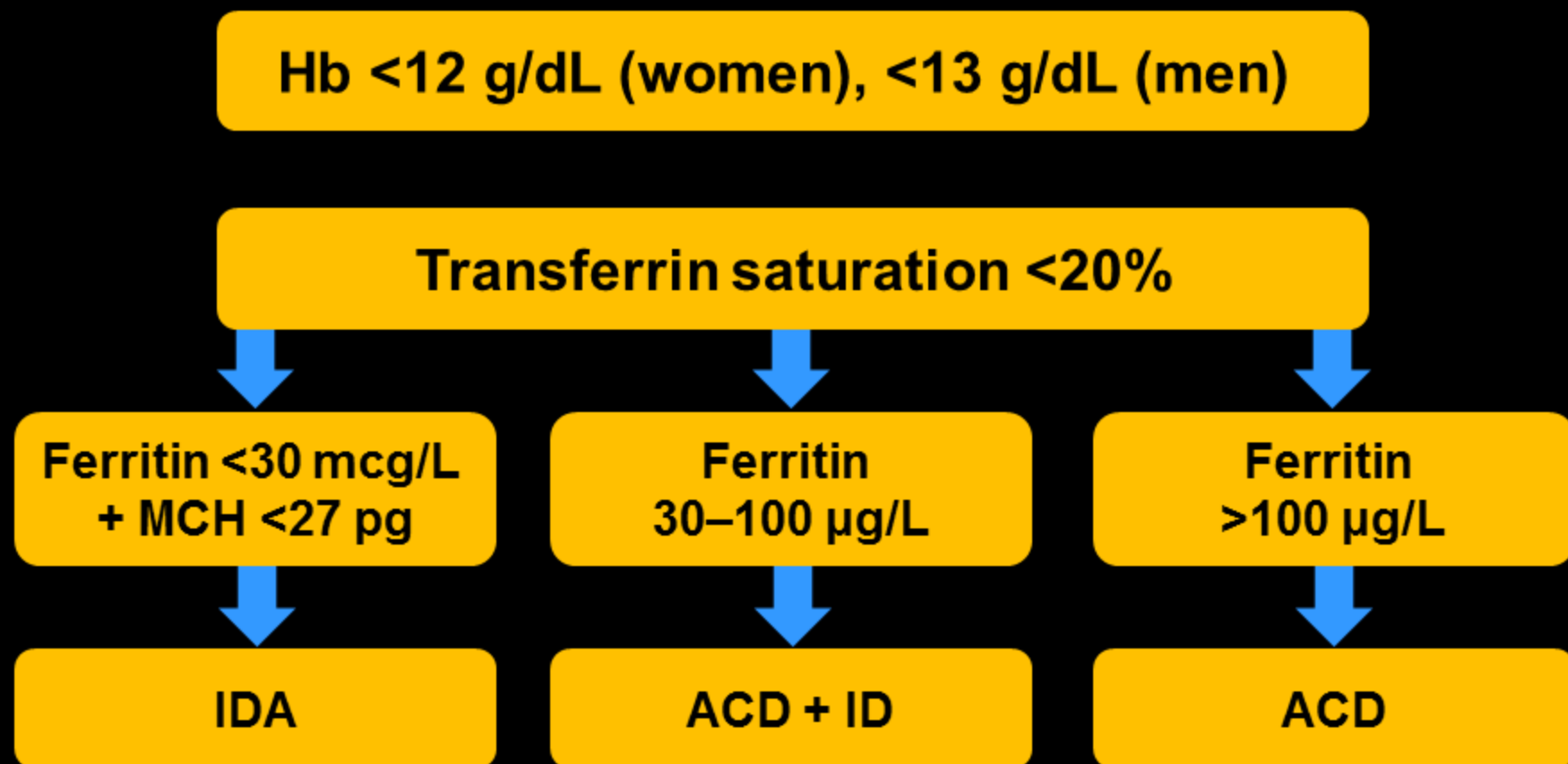
	Ulcerative colitis	Crohn's disease
Clinical features		
Haematochezia	Common	Rare
Passage of mucus or pus	Common	Rare
Small-bowel disease	No (except backwash ileitis)	Yes
Can affect upper-gastrointestinal tract	No	Yes
Abdominal mass	Rare	Sometimes in right lower quadrant
Extraintestinal manifestations	Common	Common
Small-bowel obstruction	Rarely	Common
Colonic obstruction	Rarely	Common
Fistulas and perianal disease	No	Common
Biochemical features		
Anti-neutrophil cytoplasmic antibodies	Common	Rarely
Anti-saccharomyces cerevisiae antibodies	Rarely	Common
Pathological features		
Transmural mucosal inflammation	No	Yes
Distorted crypt architecture	Yes	Uncommon
Cryptitis and crypt abscesses	Yes	Yes
Granulomas	No	Yes, but rarely in mucosal biopsies
Fissures and skip lesions	Rarely	Common

Table 1: Differential diagnosis of ulcerative colitis and Crohn's disease

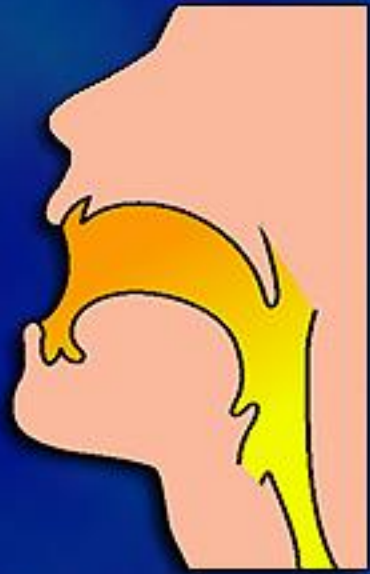
Εργαστηριακά ευρήματα

- Αναιμία
- Λευκοκυττάρωση
- Θρομβοκυττάρωση
- ΤΚΕ
- CRP
- Υπολευκωματιναιμία
- Υποκαλιαιμία

Basic evaluation of anemia: IDA vs anemia of chronic disease



Νόσος Crohn ανατομική εντόπιση



Λεπτό έντερο μόνο
(33%)

Ειλεοκολική
(45%)

Κολίτιδα
(20%)

Συχνότητα συμμετοχής

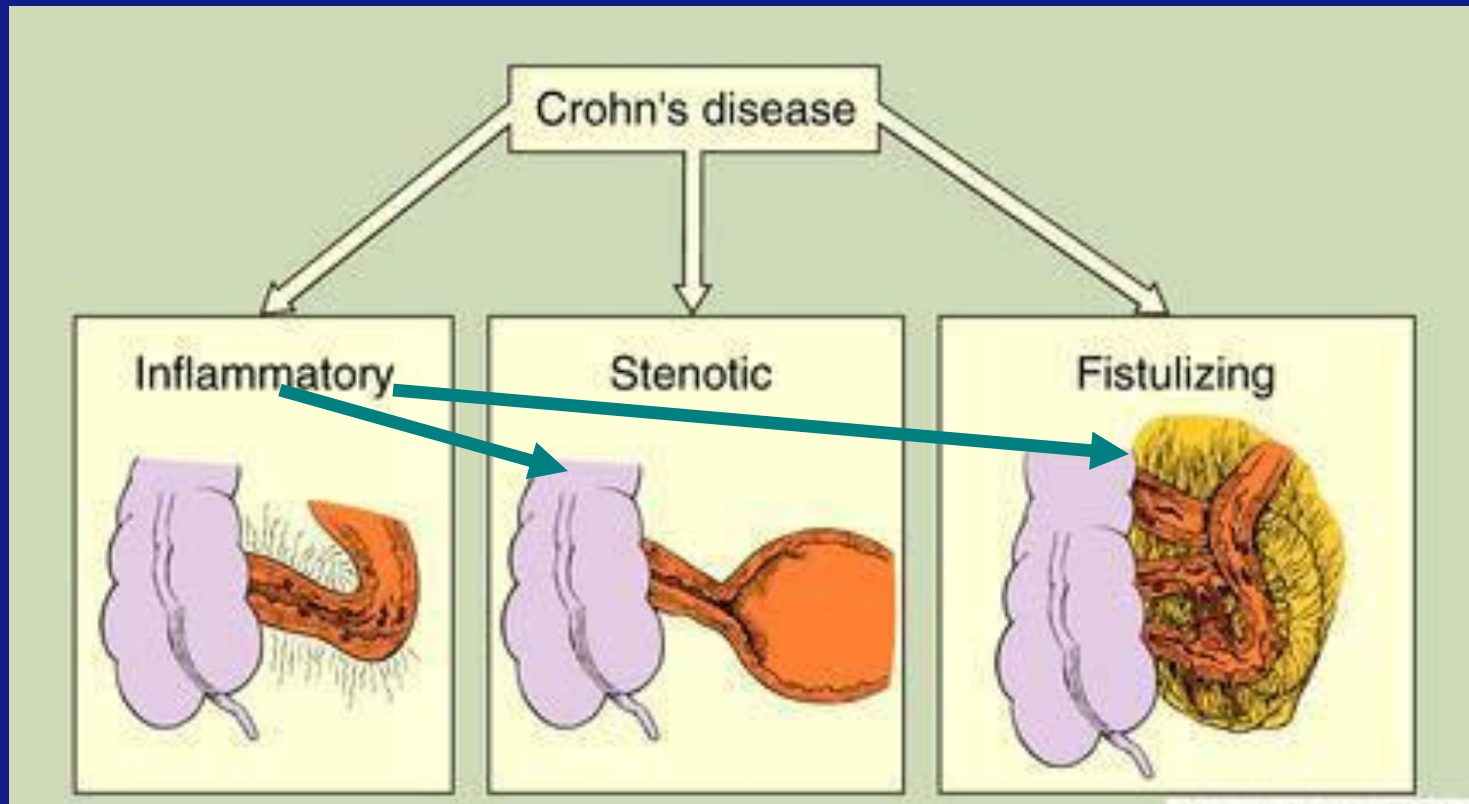


Περισσότερο

Λιγότερο



ΝΟΣΟΣ CROHN - ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ



ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- **ΛΟΙΜΩΔΕΙΣ ΕΝΤΕΡΟΠΑΘΕΙΕΣ**

Campylobacter spp, *Salmonella* spp, *Shigella* spp, *Clostridium difficile*, *Escherichia coli* (enterotoxigenic *E coli*), *Yersinia* spp, gonococci, *Chlamydia trachomatis*, *Mycobacterium tuberculosis*, atypical mycobacteria *Entamoeba histolytica*, *Cryptospora* spp, *Isospora* spp, *Trichuris trichura* *strongyloides* cytomegalovirus, herpes simplex, HIV

- **ΜΗ ΛΟΙΜΩΔΕΙΣ ΕΝΤΕΡΟΠΑΘΕΙΕΣ**

Εκκολπωματίτιδα
μικροσκοπική κολίτιδα.
Ηωσινοφιλική γαστρεντερίτιδα,
GVHD,
ισχαιμική κολίτιδα,
v. Behcet,
μετακτινική εντερίτιδα,
ΜΣΑΦ,
Καρκίνος π.ε.
Κολίτιδα εκ παρακάμψεως
λέμφωμα

Infectious colitis with bloody diarrhoea – induced by entero-invasive pathogens

- *Shigella*
- *Yersinia*
- EHEC
- EIEC
- *Campylobacter jejuni*
- *Salmonella typhus/paratyphus*
- *Entamoeba histolytica*
- *Mycobacterium tuberculosis*



Patient with amoebiasis

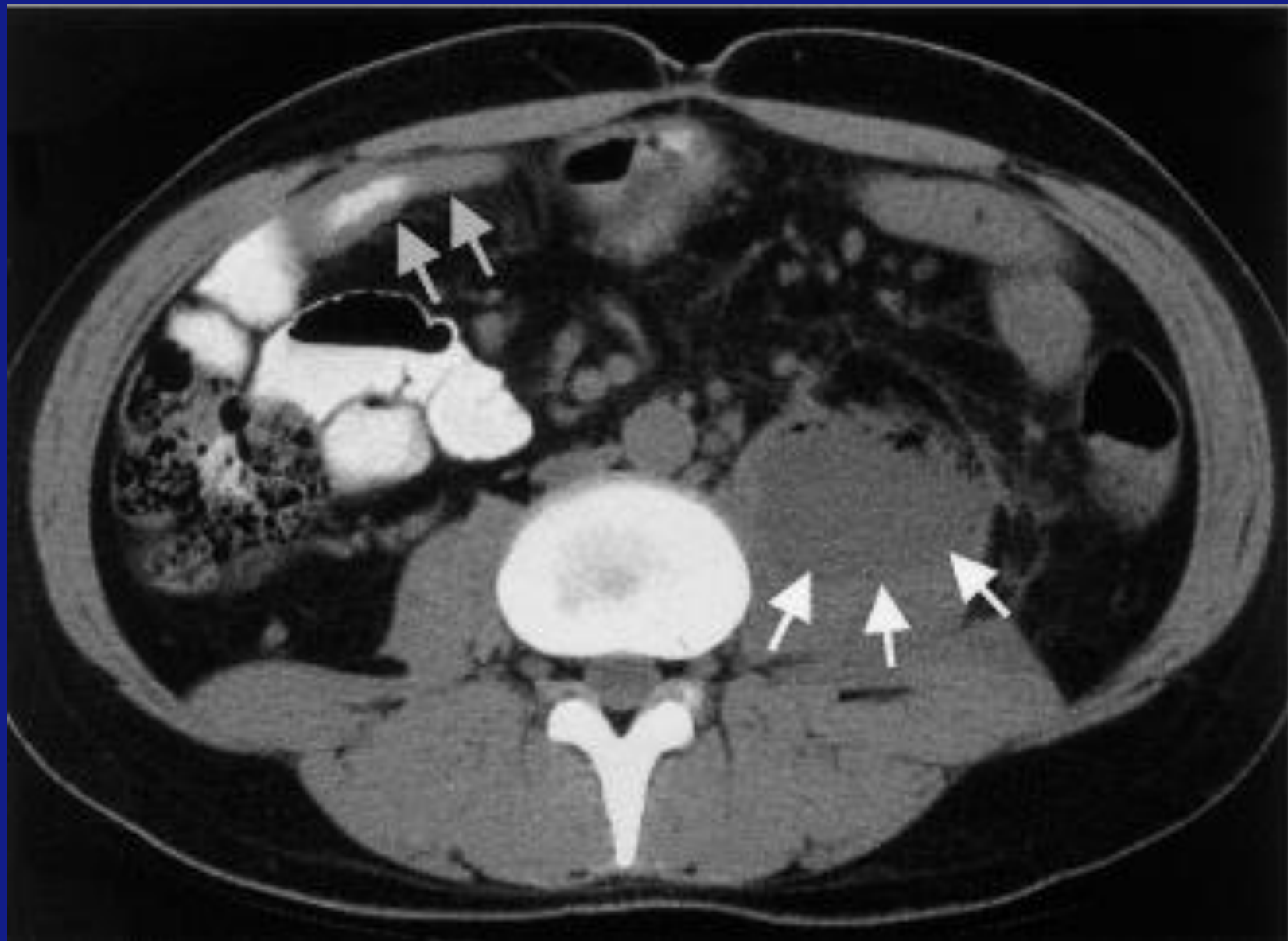


ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

CD

- Στενώσεις
- Αποστήματα
- Συρίγγια

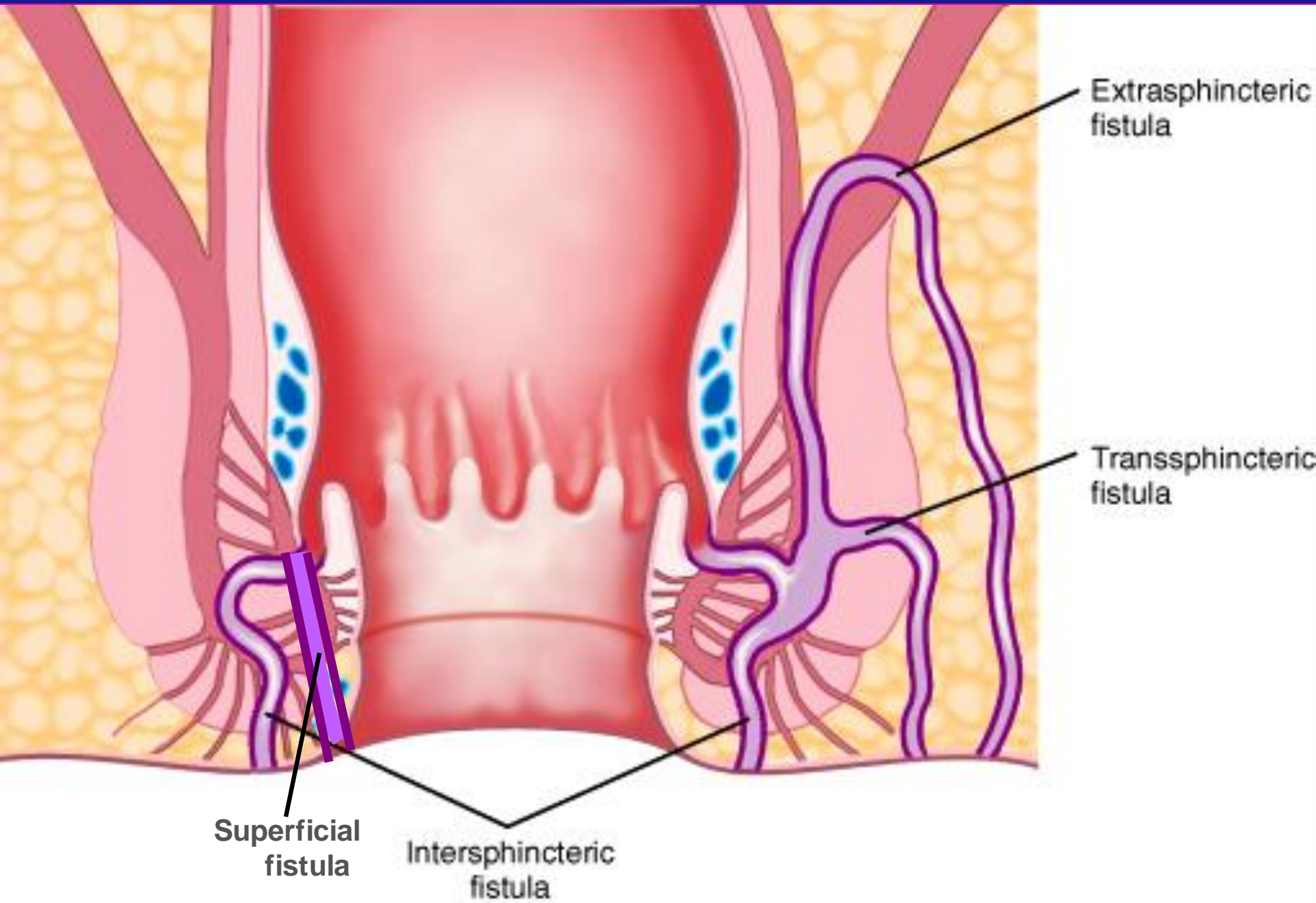






© Current Medicine





Extrasphincteric fistula

Transsphincteric fistula

Superficial fistula

Intersphincteric fistula

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

CD

- Στενώσεις
- Αποστήματα
- Συρίγγια

UC

- Τοξικό megάκολο

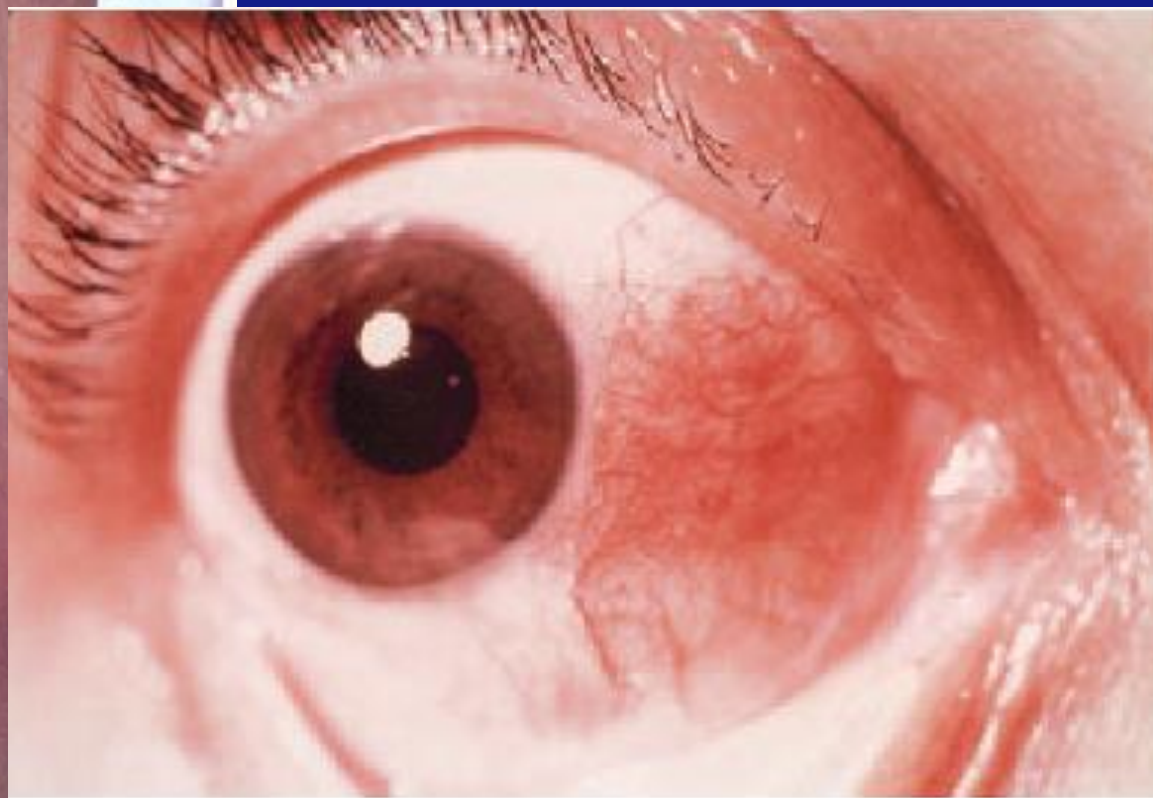


ΙΦΝΕ – ΕΞΩΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

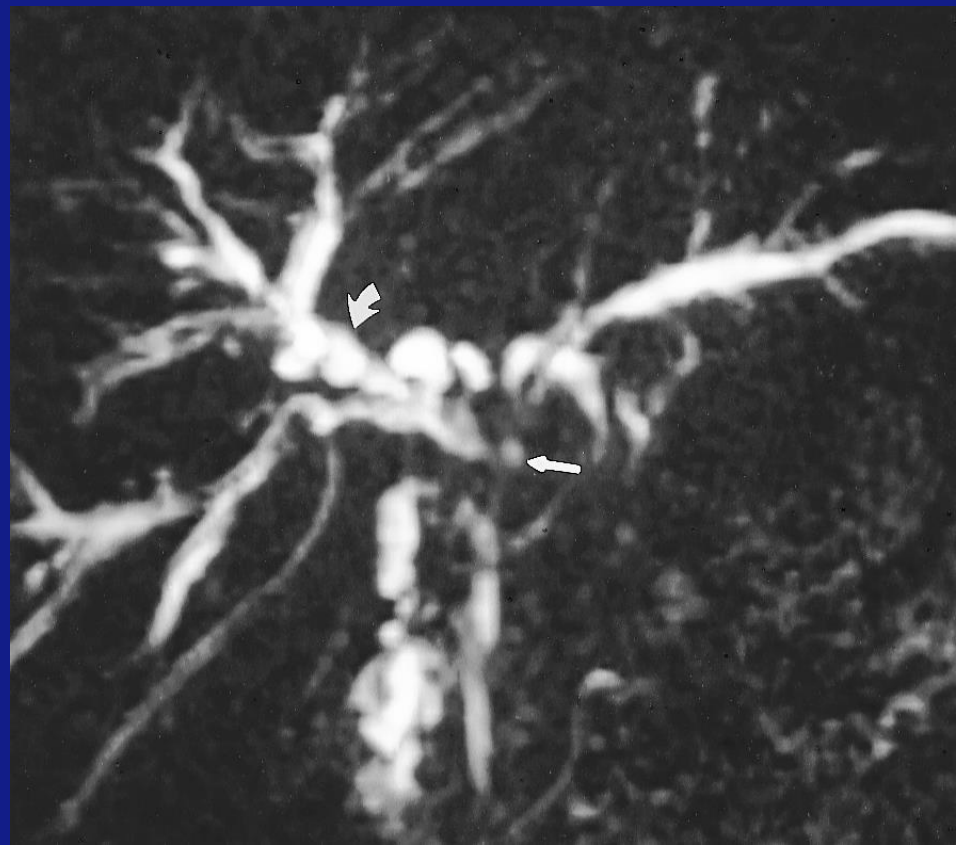
- **Αρθρίτιδα**
 - Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα
 - Ιερολαγονίτιδα (30%)
 - Περιφερική αρθροπάθεια (22%)
 - Πολυαρθρική
 - ολιγοαρθρική
- **Οστεοπόρωση (έως 30%)**
- **Δερματικές εκδηλώσεις**
 - Οζώδες ερύθημα
 - Γαγγραινώδες πυόδερμα
- **Οφθαλμικές εκδηλώσεις**
 - Πρόσθια ραγοειδίτιδα (6,2% CD)
 - επισκληρίτιδα

ΙΦΝΕ – ΕΞΩΧΕΡΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

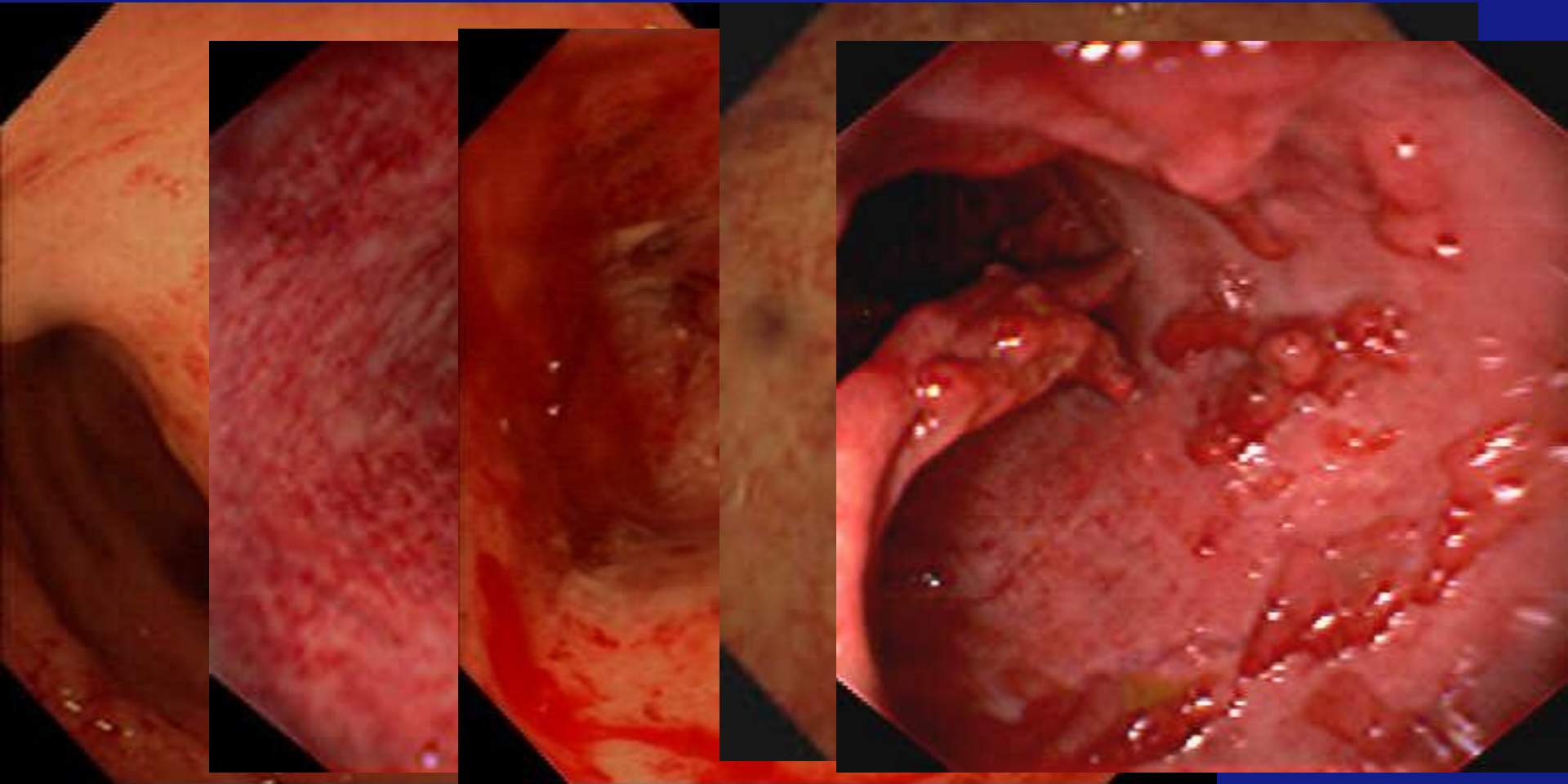
- **Νεφρικές εκδηλώσεις**
 - Νεφρολιθίαση (οξαλικού Ca)
 - Υδρονέφρωση, οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση
 - Διάμεση νεφροπάθεια
 - αμυλοείδωση
- **Διαταραχές ήπατος/ χοληφόρων**
 - Χολολιθίαση (25%, CD)
 - NAFLD
 - Χρόνια ενεργός ηπατίτιδα/περιχολαγγειίτιδα (2%, UC)
 - Κοκκιωματώδης ηπατίτιδα
 - Πρωτοπαθής σκληρυντική χολαγγειίτιδα (2,5%)
- **Πνευμονοπάθεια**
 - Παθολογικές λειτουργικές δοκιμασίες αναπνοής
 - Βρογχιολίτιδα, BOOP, διάμεση πνευμονίτιδα
- **Θρομβοφιλία**



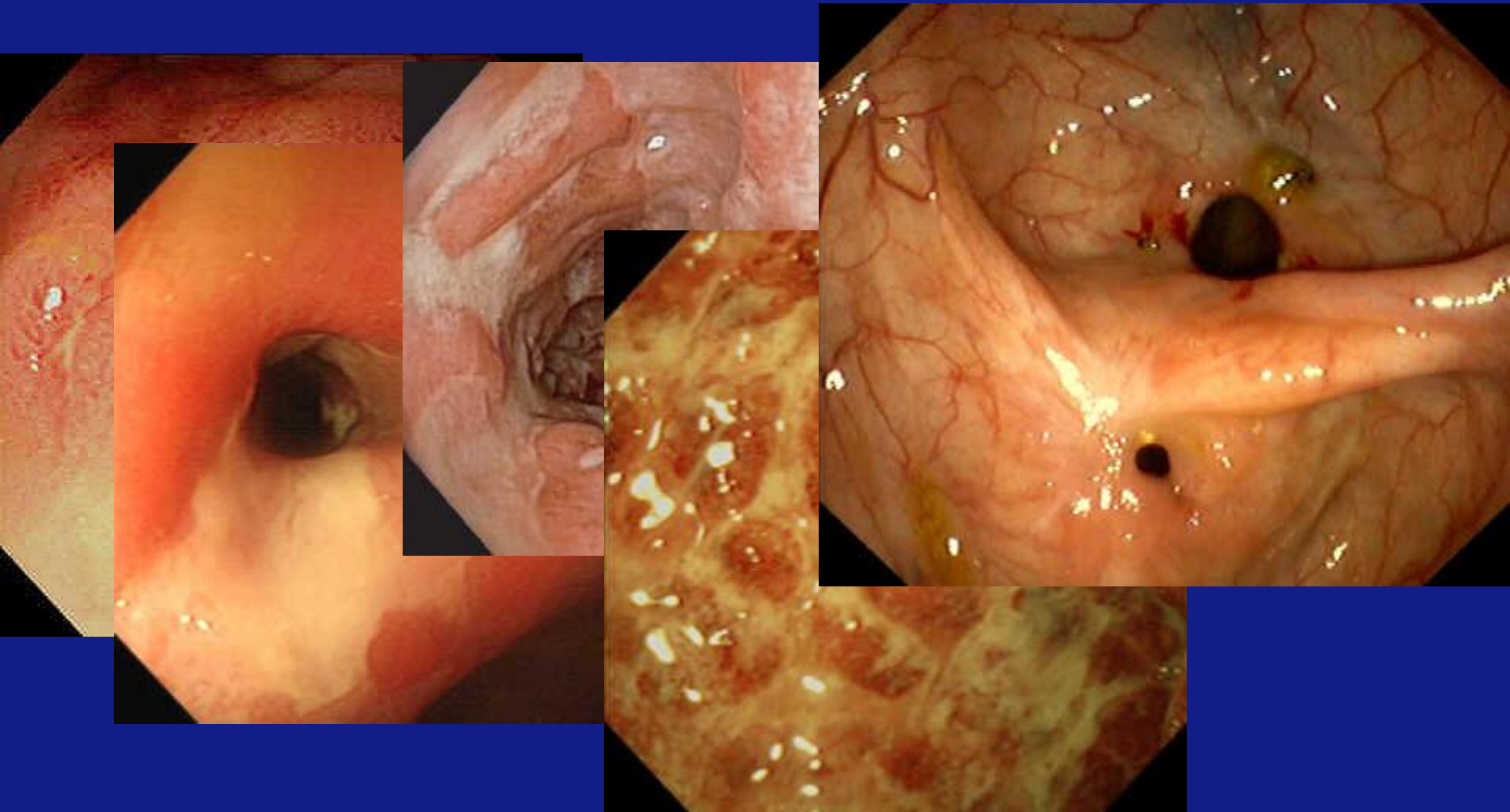


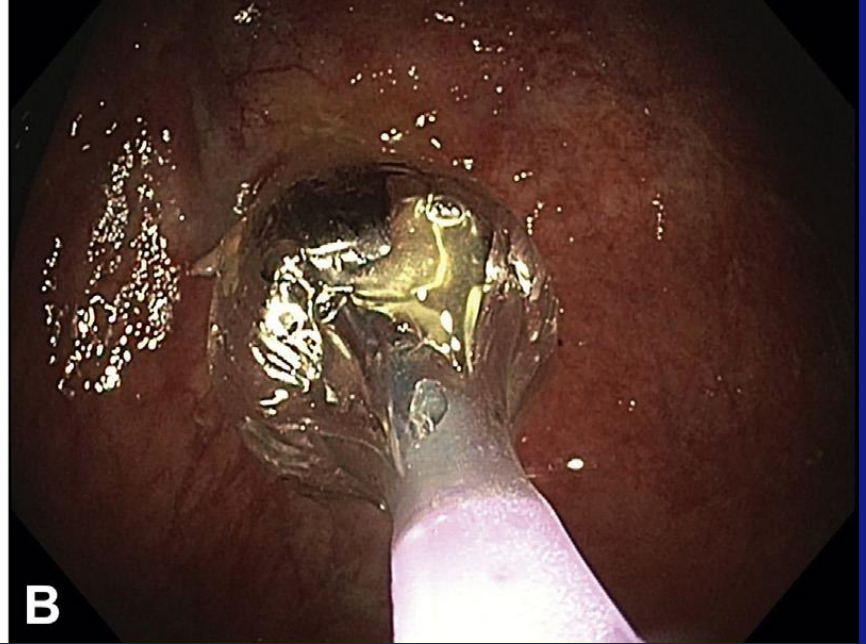
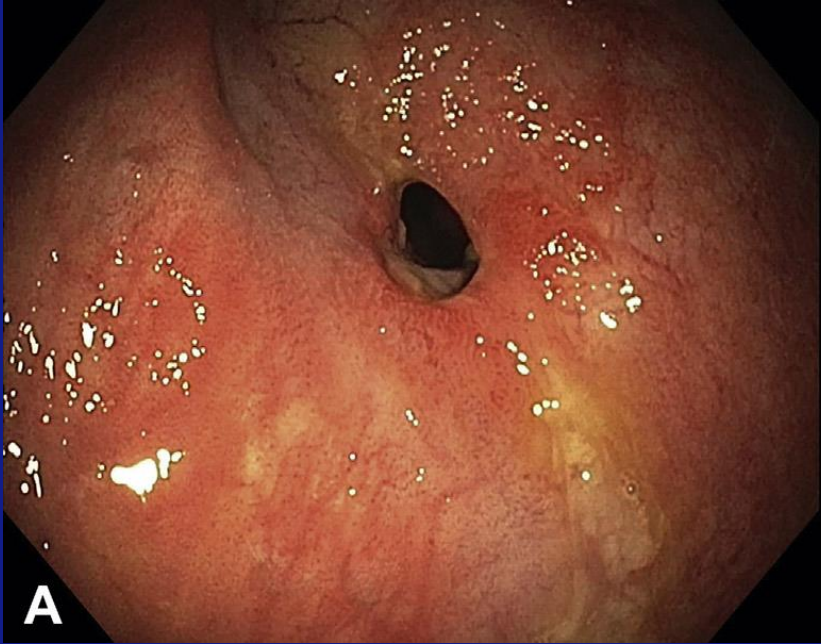


ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ



ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

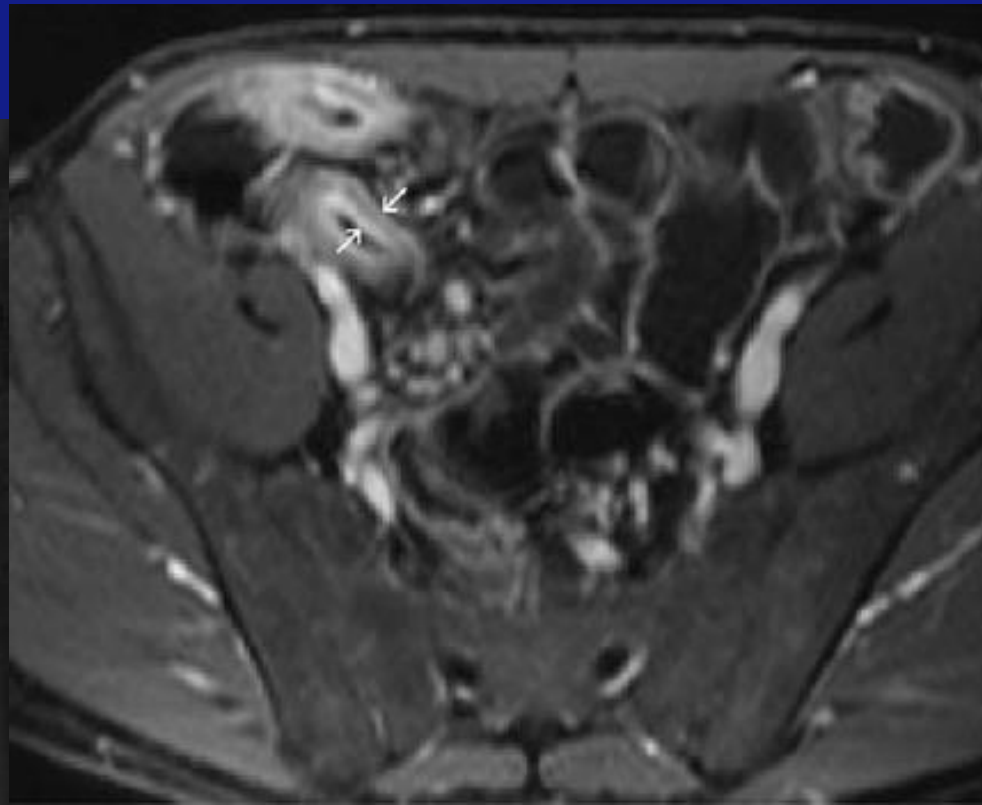
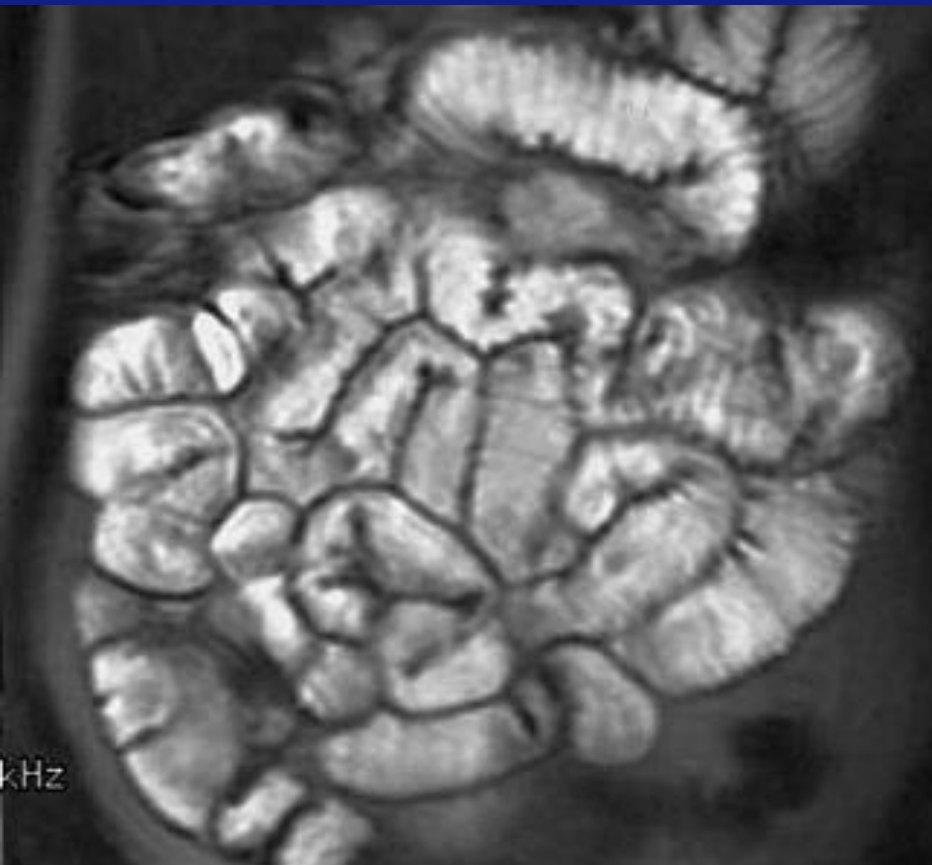


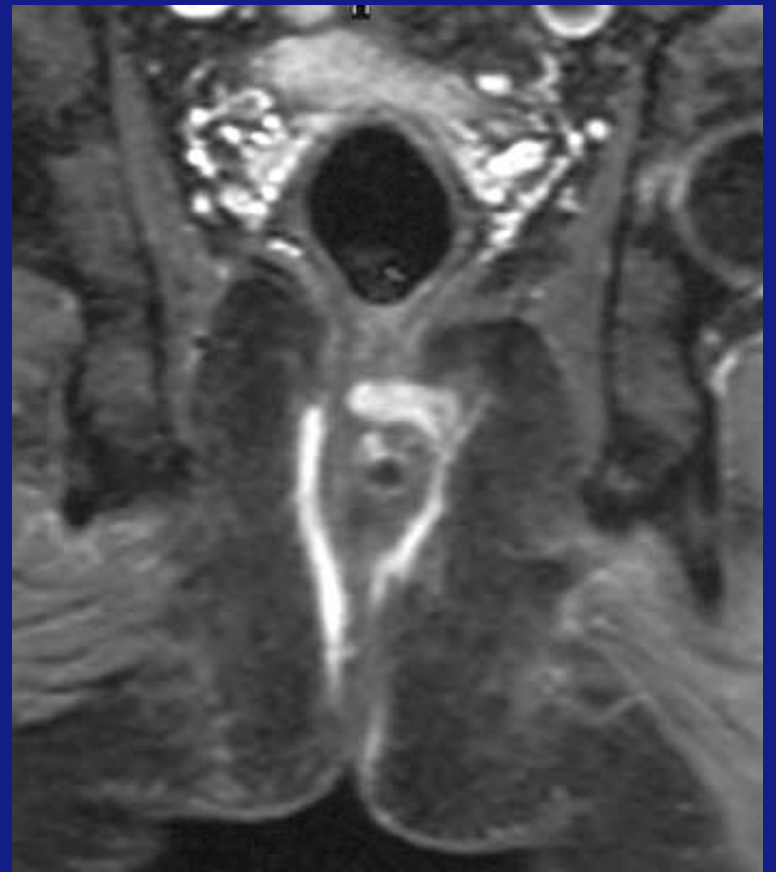


ΔΙΑΒΑΣΗ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΕΝΤΕΡΟΚΛΥΣΗ

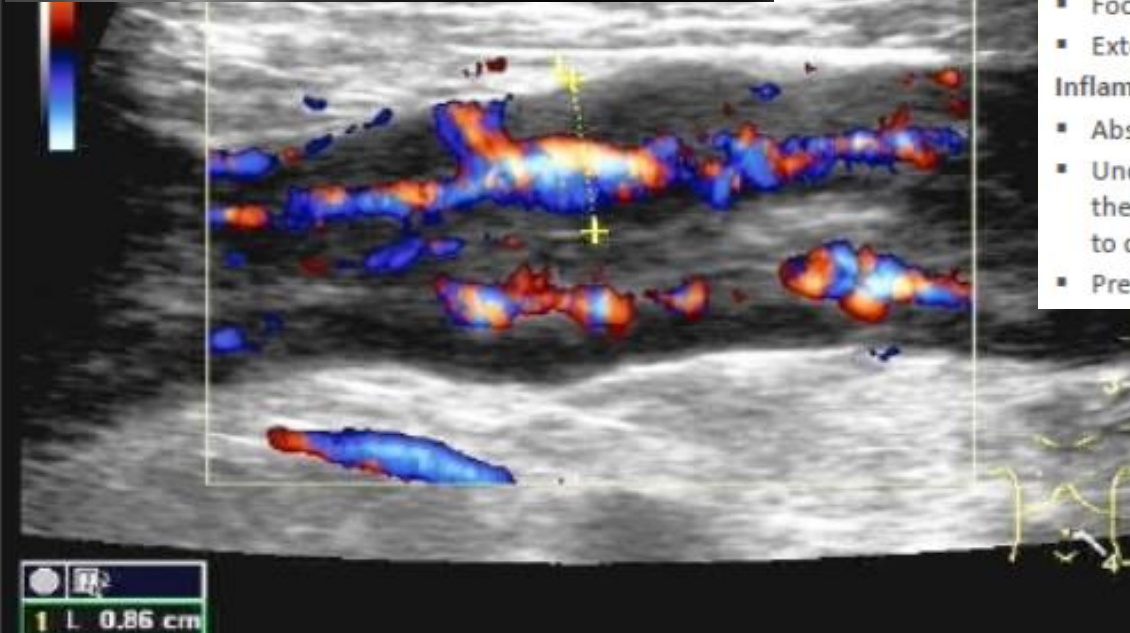


MRI λεπτού εντέρου





Το IUS απεικονίζει τη διατοιχωματική ενεργότητα της CD



IUS parameters for disease activity:

Normal bowel wall thickness

- Terminal ileum: ≤ 2 mm; colon: ≤ 3 mm

Vascularization: color Doppler signal

- 0 – No signal
- 1 – Minimal pixels, scant
- 2 – Increased color signal limited to the wall
- 3 – Signal is significant in the wall as well as the mesentery

Echostratification assessment

- Normal/preserved echostratification
- Uncertain presence of echostratification
- Focal disruption (< 3 cm)
- Extensive disruption (> 3 cm)

Inflammatory mesenteric fat assessment

- Absent
- Uncertain (increased fat is possible – either the image quality or the views are insufficient to determine the contribution)
- Present

Video Capsule Endoscopy



PillCam™ SB

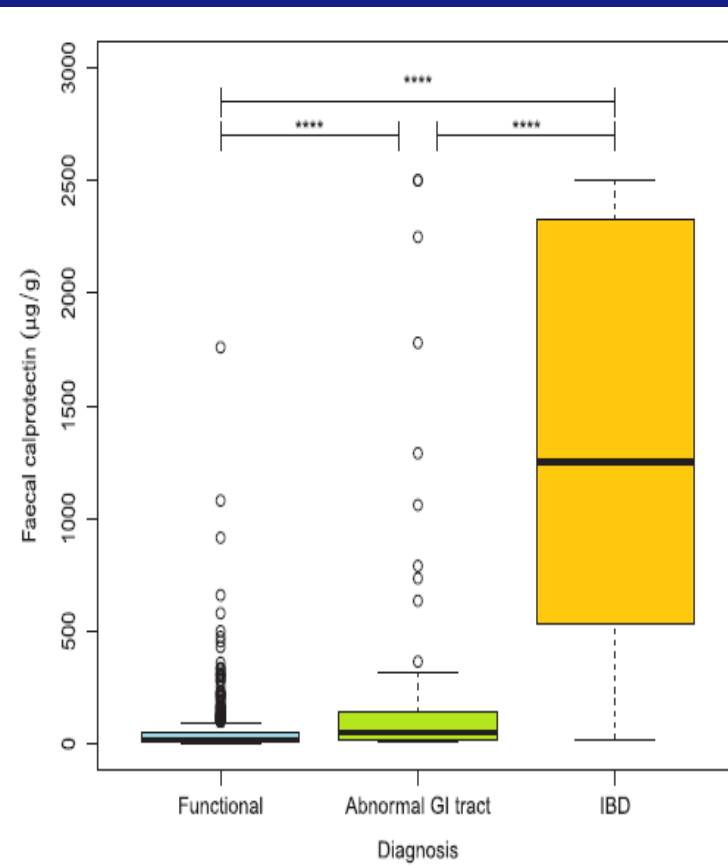


PillCam™ SB



PillCam™ SB

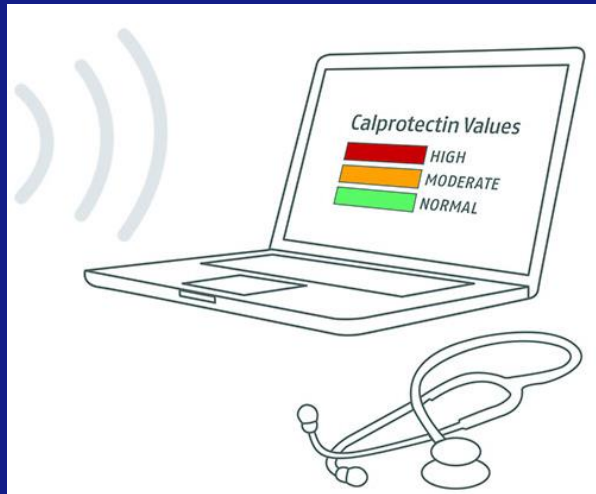
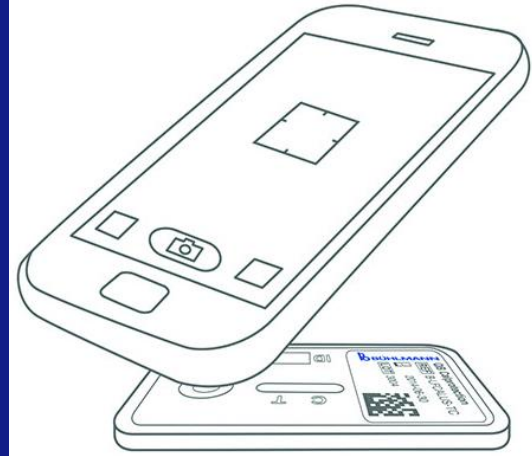
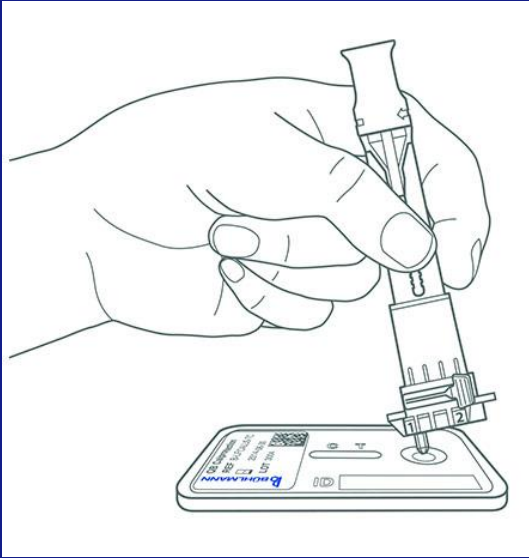
Η καλπροτεκτίνη στη διάγνωση της v. Crohn



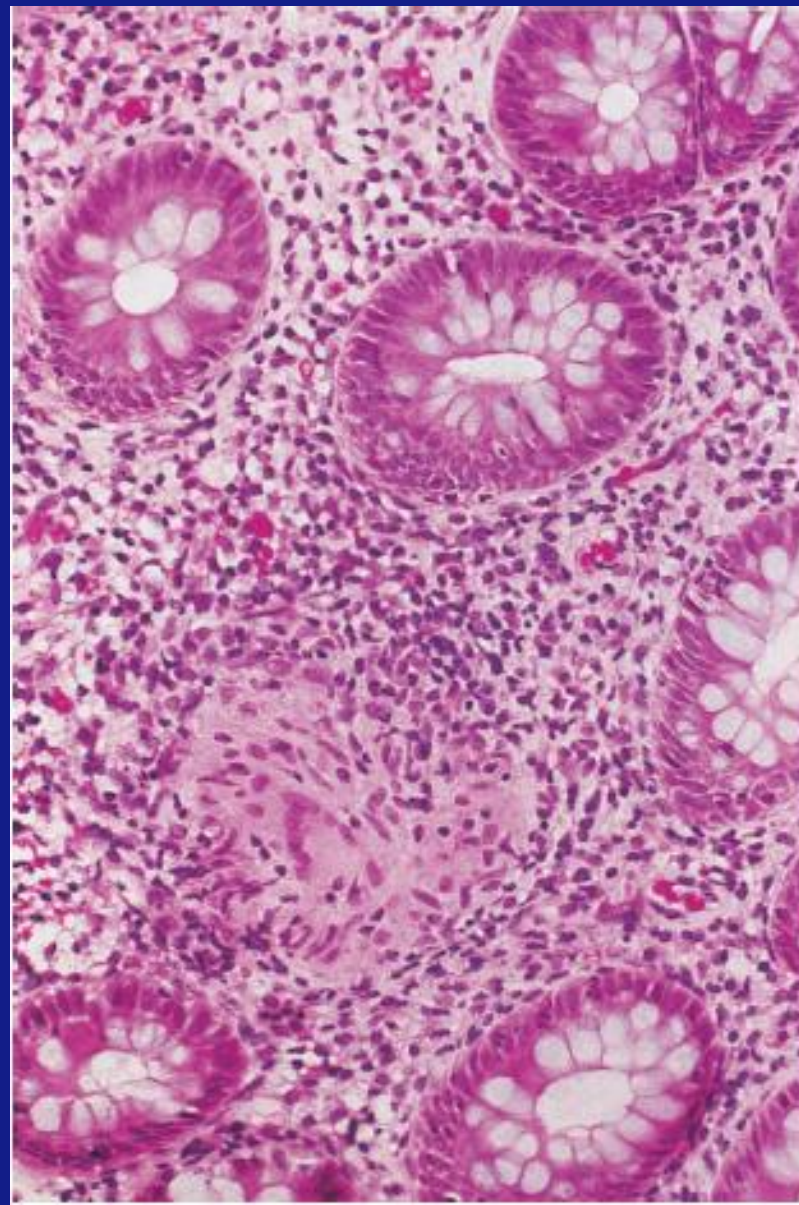
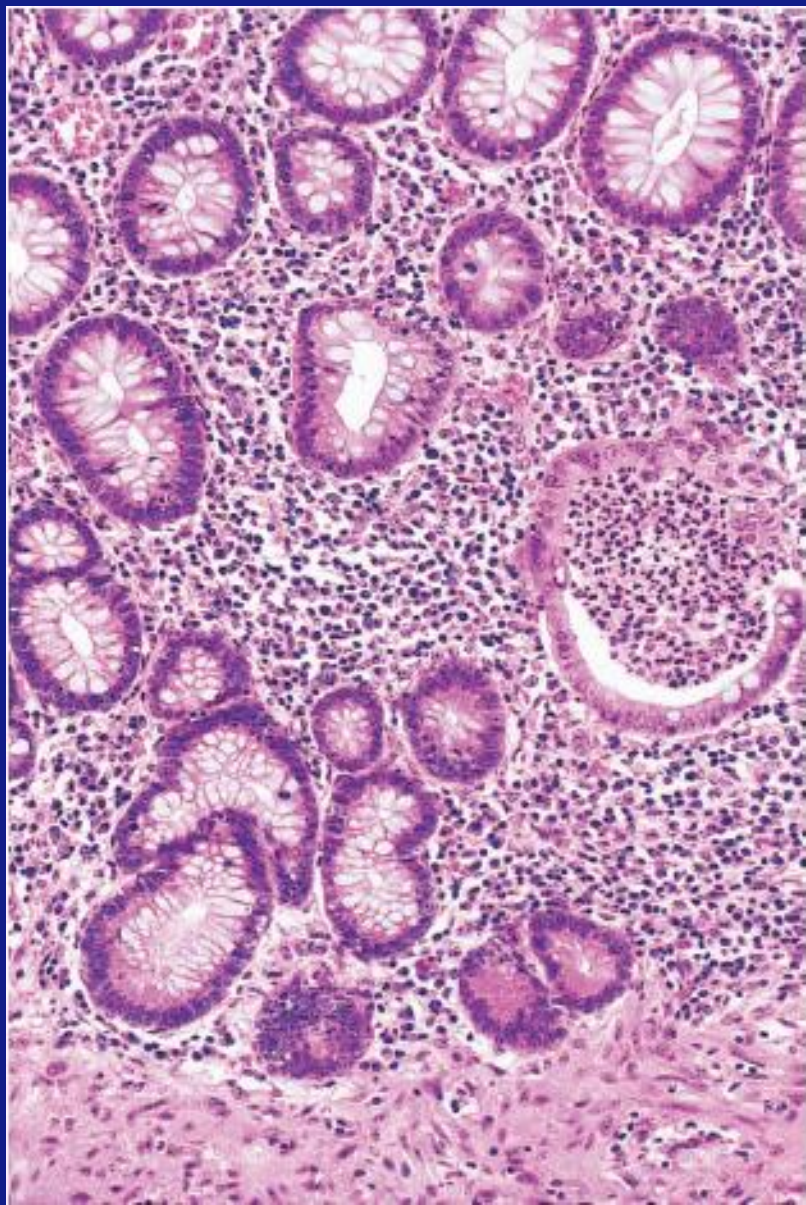
NPV for IBD of 99.0%
FC threshold of 50 μg/g

Strategy	IBD vs. functional		IBD or abnormal GI tract vs. functional	
	Sensitivity	Specificity	Sensitivity	Specificity
Alarm symptoms only	0.85	0.73	0.76	0.74
CRP \geq 5g/L only	0.85	0.70	0.71	0.70
Faecal calprotectin (FC)\geq50μg/g only	0.97	0.74	0.86	0.75
Alarm symptoms or CRP \geq 5g/L	0.99	0.50	0.89	0.51
Alarm symptoms or FC \geq 50μg/g	1.00	0.54	0.96	0.55
Alarm symptoms or CRP \geq 5g/L or FC \geq 50μg/g	1.00	0.39	0.97	0.39
Alarm symptoms or (CRP \geq 5g/L and FC \geq 50μg/g)	0.99	0.65	0.88	0.67

Ποσοτική δοκιμασία καλπροτεκτίνης στο σπίτι



ΙΦΝΕ - ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ



ΕΛΚΩΔΗΣ ΚΟΛΙΤΙΔΑ & ΚΑΡΚΙΝΟΣ

Διάρκεια νόσου

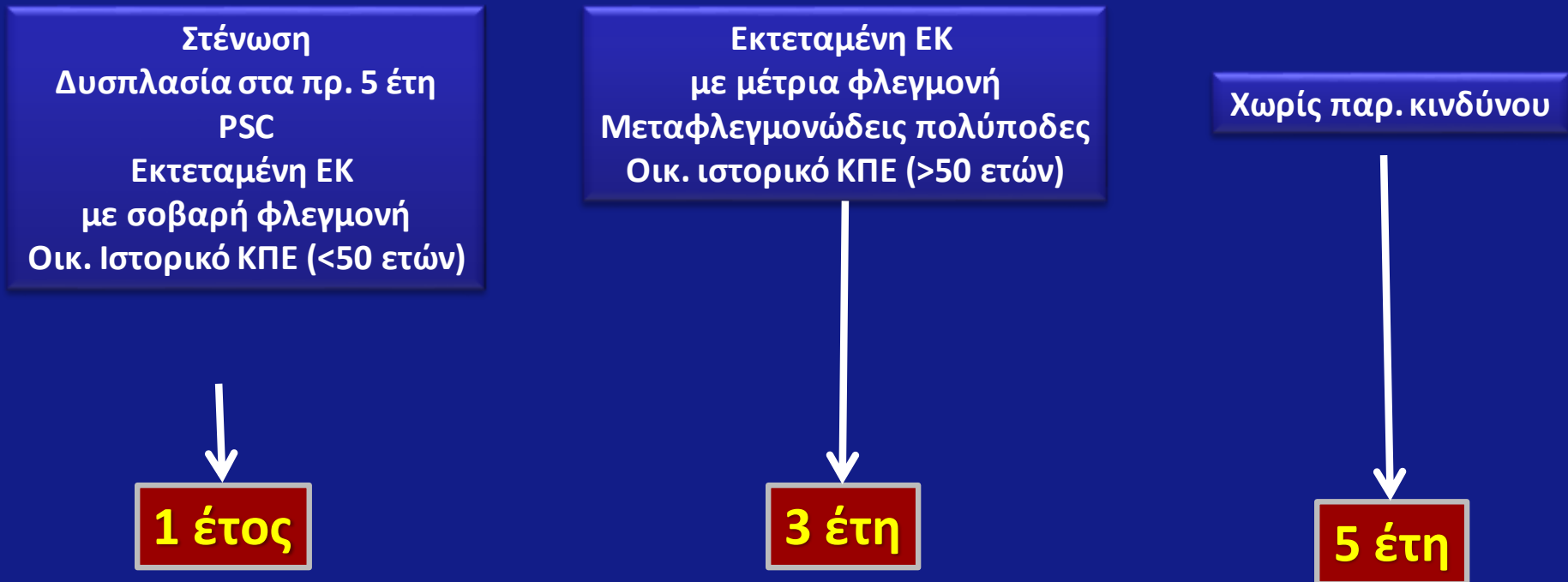
Ηλικία διάγνωσης

Έκταση νόσου

Πρωτοπαθής σκληρυντική
χολαγγειίτιδα

- Αθροιστική επίπτωση καρκίνου:
 - 2,5% στα 20 χρόνια
 - 7,6% στα 30 χρόνια
 - 10,8% στα 40 χρόνια

Ενδοσκοπική επιτήρηση ανάλογα με τη διαστρωμάτωση του κινδύνου



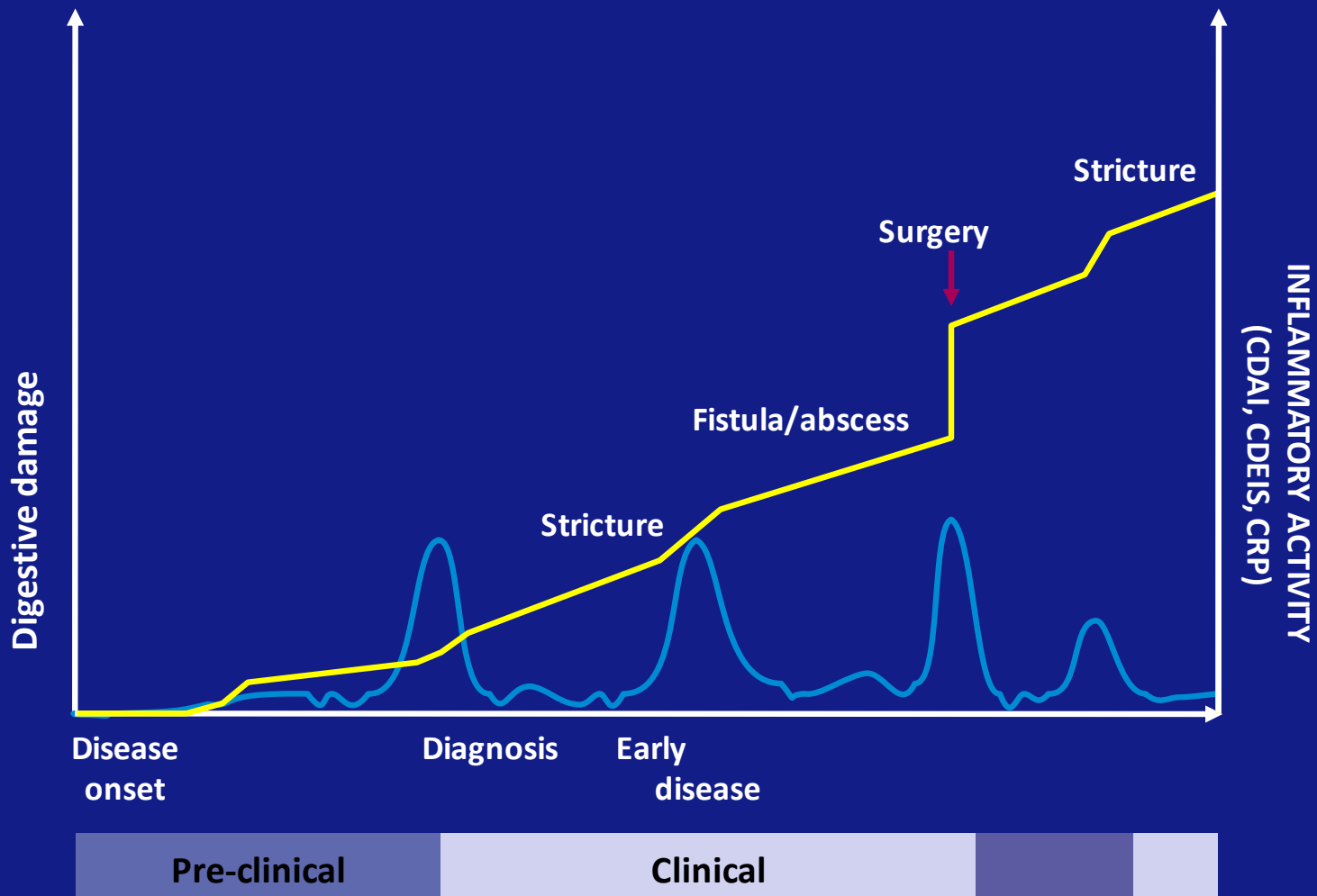
Video Edit Magic Trial Version
Please Purchase



CE AC HF TV SF
DR WAYE



Προοδευτική ιστική βλάβη λόγω υποτροπιάζουσας φλεγμονής



Activity in a theoretical patient with Crohn's disease

