



# ΛΑΪΚΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΟ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΓΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΚΑΙ  
ΠΟΛΥΠΛΟΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

## ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΜΥΟΠΑΘΕΙΕΣ

### 1. Τι είναι οι Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Μυοπάθειες;

Ομάδα επίκτητων, συστηματικών και δυνητικά θεραπεύσιμων νοσημάτων που χαρακτηρίζονται από φλεγμονή των μυών με προοδευτική μυϊκή αδυναμία.

### 2. Ποιοι τύποι υπάρχουν και πόσο συχνοί είναι;

	Πολυμυοσίτιδα (ΠΜ)	Δερματομυοσίτιδα (ΔΜ)	Μυοσίτιδα από έγκλειστα σωματίδια (ΙΒΜ)
Επίπτωση	1-2/ 100.000 άτομα ετησίως		
Ανδρες:Γυναίκες	1:2		3:1
Ηλικίες	Συχνότερα 40-50 έτη	Παιδιά & ενήλικες Συχνότερα 40-50 έτη	Συχνότερα >50 έτη

### 3. Ποια είναι τα συμπτώματα;

- Προοδευτική μυϊκή αδυναμία: δυσκολία στην βάρδιαση, στην ανέγερση από καρέκλα, ανέβασμα σκάλας, ανύψωση βαρέων αντικειμένων κλπ.
- Μόνο στην ΔΜ: ερύθημα δίκην ηλιοτροπίου στα βλέφαρα και στις παρειές, βλατίδες Gottron, κυρίως στις μικρές αρθρώσεις δακτύλων.
- Δυσφαγία και άλλα γαστρεντερικά συμπτώματα.
- Πυρετός, κακουχία, αρθραλγίες, μυαλγίες, φαινόμενο Raynaud (αλλαγή χρώματος χεριών στο κρύο).
- Μυοκαρδίτιδα, Καρδιακές αρρυθμίες, Καρδιακή ανεπάρκεια.
- Διάμεση πνευμονική νόσος.



### 4. Πώς γίνεται η διάγνωση?

- Ιστορικό και κλινική εξέταση.
- ↑CK, LDH, αλδολάσης και τρανσαμινασών, ↑μυοσφαιρίνη ορού και ούρων.
- **Αυτοαντισώματα:** ANA (+) σε περίπου 80%, αντισώματα ειδικά για μυοσίτιδα (Jo1, SRP, Mi2, κ.α) σε 30% και άλλα αντισώματα (Ro, La, Sm, RNP) όταν συνυπάρχει άλλη αυτοάνοση νόσος.
- **Βιοψία μύος** (gold standard).
- **Ηλεκτρομυογράφημα** και **Μαγνητική τομογραφία** (δεν αποτελούν ειδικές εξετάσεις).
- Έλεγχος για αποκλεισμό υποκείμενης νεοπλασίας (ειδικά στην ΔΜ).

### 5. Ποια είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση?

- Η έγκαιρη θεραπεία σχετίζεται με καλύτερη πρόγνωση.
- Γλυκοκορτικοειδή, Αζαθειοπρίνη ή Μεθοτρεξάτη
- Σε ανθεκτικές μορφές της νόσου: Ριτουξιμάμπη, Μυκοφαινολική Μοφετίλη, Κυκλοσπορίνη, Κυκλοφωσφαμίδη.
- Ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη (IVIg): σε επιλεγμένους ασθενείς με απειλητική μυϊκή αδυναμία ή δυσφαγία
- Η διάρκεια θεραπείας είναι εξατομικευμένη για κάθε ασθενή.

### 6. Ποιά γενικά μέτρα μπορεί να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής μου;

- Άσκηση.
- Αποφυγή υπερϊώδους ακτινοβολίας (κυρίως για δερματικές βλάβες ΔΜ).
- Έμβολιασμοί και προφυλακτικά μέτρα για αποφυγή ευκαιριακών λοιμώξεων.
- Πρόληψη και αντιμετώπιση φαρμακευτικής οστεοπόρωσης.

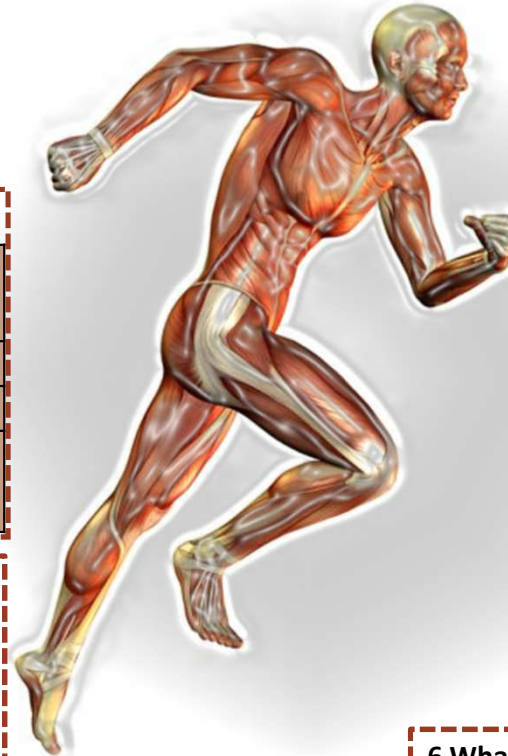


# LAIKO

GENERAL HOSPITAL  
UNIVERSITY OF ATHENS  
MEDICAL SCHOOL

PATHOPHYSIOLOGY CLINIC  
CENTRE OF EXPERTISE FOR RARE AND  
COMPLICATED DISEASES

## INFLAMMATORY MYOPATHIES



### 4. What is the diagnostic approach?

- History and physical examination.
- ↑ CK, LDH, aldolase and transaminase levels, ↑ serum and urinary myoglobin.
- **Autoantibodies:** ANA (+) in up to 80% of patients, myositis-specific autoantibodies (Jo1, SRP, Mi2, etc.) in 30% and myositis-associated autoantibodies (Ro, La, Sm, RNP) when overlapping with another systemic autoimmune disease.
- **Muscle biopsy** (gold standard).
- **Electromyography** and **Magnetic Resonance imaging** (not specific diagnostic tools).
- Laboratory & imaging tests for excluding underlying malignancy (especially in MD).

### 5. Which are the therapeutic options?

- Early treatment is associated with a beneficial prognosis
- Glucocorticoids, Azathioprine or Methotrexate.
- In resistant cases: Rituximab, Mycophenolate Mofetil, Cyclosporine, Cyclophosphamide
- **Intravenous immunoglobulin (IVIG):** in selected patients with threatening muscle weakness or dysphagia
- The duration of treatment is individualized

### 6. What general measures can improve my quality of life?

- Exercise.
- Avoiding ultraviolet radiation (mainly for skin lesions).
- Vaccinations and precautions to avoid opportunistic infections.
- Prevention and treatment of pharmaceutical osteoporosis.

### 1. What is the definition of “Idiopathic Inflammatory Myopathies”?

Acquired, systemic and potentially treatable diseases characterized by muscle inflammation with progressive muscle weakness.

### 2. Types-incidence- characteristic findings

	Polymyositis (PM)	Dermatomyositis (DM)	Inclusion Bodies myositis (IBM)
Combined Incidence	1-2/ 100.000		
Male: Female	1:2		3:1
Age	Mainly 40-50 years old	Children and adults peak 40-50 y.o	>50 y.o

### 3. What are the clinical manifestations?

- Progressive skeletal muscle weakness: difficulty in walking, in getting up from a chair, raising stairs, carrying heavy objects etc.
- Hallmark features of DM: heliotrope eruption in the eyelids and upper cheeks and Gottron’s papules, mainly in small finger joints.
- Raynaud’s phenomenon.
- Dysphagia and other gastrointestinal symptoms.
- Fever, malaise, weight loss, arthralgia, myalgia.
- Myocarditis, Arrhythmias, Conduction abnormalities, Heart failure.
- Interstitial lung disease.