

Από την Κομνηνού Ελένη, Ειδική Ρευματολόγος / Επιστημονικά Υπεύθυνη Ρευματολογικού Τμήματος Metropolitan General / Διευθύντρια Κλινικής "Αυτοάνοσων Ρευματικών Νοσημάτων" Metropolitan General

SAY *yes* to your health

Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσοι του Εντέρου (ΙΦΝΕ)

Οι Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσοι του Εντέρου (ΙΦΝΕ), δηλαδή η Ελκώδης Κολίτις και η Νόσος του Crohn είναι χρόνιες παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος.

Τουλάχιστον 4 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από ΙΦΝΕ. Εκτιμάται ότι χάνονται περίπου ένα δισεκατομμύριο ημέρες εργασίας ετησίως που οφείλονται σε ΙΦΝΕ.

Ανήκουν στα **Αυτοάνοσα Νοσήματα**.

Πιθανές αιτίες εμφάνισης των Νόσων

Η ακριβής αιτιολογία των δύο αυτών νόσων παραμένει άγνωστη. Η επικρατούσα άποψη είναι ότι η χρόνια φλεγμονή συνδέεται με μία πολύπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ γενετικής προδιάθεσης και αρκετών παραγόντων του περιβάλλοντος.

Συμπτώματα και Διάγνωση

Μολονότι τα περισσότερα συμπτώματα είναι κοινά και για τις δύο νόσους, υπάρχουν βασικές διαφορές στη βαρύτητα και την ποικιλία της εμφάνισής τους, που οφείλονται στη διαφορετική έκταση και τοπογραφία της προσβολής του πελτικού συστήματος.

Ελκώδης Κολίτις

Η ελκώδης Κολίτις προσβάλλει τον βλεννογόνο (εσωτερική επικάλυψη) του παχέος εντέρου. Η πορεία της νόσου

χαρακτηρίζεται από εξάρσεις που εναλλάσσονται με περιόδους υφέσεων.

Νόσος του Crohn

Εκτείνεται σε όλες τις στιβάδες του εντερικού τοιχώματος και μπορεί να προσβάλλει ολόκληρο τον πελτικό σωλήνα από το στόμα μέχρι και τον πρωκτό.

Συμπτώματα

Και στις δύο νόσους εμφανίζονται γενικά συμπτώματα όπως κόπωση, καταβολή, ανορεξία και μερικές φορές πυρετός. Τα συμπτώματα από το έντερο περιλαμβάνουν βλεννοαιματηρές (συνήθως διαρροϊκές) κενώσεις που μπορούν να συνοδεύονται από τεινεσμό (επίμονη και επαναλαμβανόμενη τάση για αφόδευση) και κωλικοειδή κοιλιακό πόνο. Μερικοί εμφανίζουν ναυτία ή κάνουν εμετό.

Διάγνωση

Η διάγνωση στηρίζεται στην μεθοδική λήψη του **ιστορικού** (τύπος και διάρκεια συμπτωμάτων από το έντερο καθώς και συνοδά συμπτώματα από άλλα όργανα) και το συνδυασμό ενδοσκοπικών, ιστολογικών, απεικονιστικών και εργαστηριακών ευρημάτων.

Η πρώτη ένδειξη στη διάγνωση των ΙΦΝΕ είναι τα συμπτώματα: επίμονη διάρροια,

αίμα ή βλέννα στα κόπρανα (ποιο συχνό με την Ελκώδη κολίτιδα παρά στη νόσο του Crohn), πυρετό, και κοιλιακό πόνο.

Κάθε εξέταση έχει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά της.

Αλλαγή διάγνωσης από N.Chon σε Ελκώδη Κολίτιδα (ΕΚ) κατά το πρώτο έτος μπορεί να συμβεί σε 5% των περιπτώσεων.

Θεραπεία

Ο ασθενής με ΙΦΝΕ παρουσιάζει σύνθετη παθολογία και για την αντιμετώπισή του πολλές φορές απαιτείται η στενή συνεργασία ιατρών πολλών ειδικοτήτων καθώς και εξειδικευμένων νοσηλευτών. Η συντηρητική θεραπευτική αντιμετώπιση των δύο νοσημάτων επιτυγχάνεται:

με χορήγηση μιας ή συνδυασμού περισσότερων της μιας φαρμακευτικών ουσιών, με συμπτωματική φαρμακευτική υποστήριξη (δηλαδή αντιμετώπιση συγκεκριμένων συμπτωμάτων), με ψυχιατρική υποστήριξη και με κατάλληλη, από το στόματος ή παρεντερικά, διατροφική υποστήριξη. Η χειρουργική αντιμετώπιση των ασθενών με ΙΦΝΕ αφορά εκείνους τους ασθενείς στους οποίους και η έντονη φαρμακευτική αγωγή απέτυχε ή τους ασθενείς με σοβαρές επιπλοκές (εντερική διάτρηση, απόφραξη, τοξικό megacolon).

Συμπερασματικά

Η έγκαιρη διάγνωση των Ιδιοπαθών Φλεγμονωδών Νόσων του Εντέρου (ΙΦΝΕ) είναι το κλειδί για την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους και για μία, κατά το δυνατόν, φυσιολογική ζωή των ασθενών.