

Όνομα διδάκτορα / Name Candidate PhD

Κωνσταντίνα Κούνα / Konstantina Kouna

Ονόματα τριμελούς

1. Δημήτριος Μπούμπας/ Dimitrios Boumpas
2. Ευφροσύνη Μάναλη/ Effrosyni Manali
3. Αντώνιος Φανουριάκης (επιβλέπων) / Antonios Fanouriakis

Τίτλος διατριβής/ Title PhD

<<Ο ρόλος του διαθωρακικού υπερήχου στον προσυμπτωματικό έλεγχο (screening) και την αρχική διάγνωση της διάμεσης πνευμονοπάθειας στα πλαίσια ρευματοειδούς αρθρίτιδας>>

<<The role of thoracic ultrasound in the pre-symptomatic screening and initial diagnosis of interstitial lung disease in the context of rheumatoid arthritis>>

Μικρή περίληψη της διατριβής/ Summary PhD

Η Διάμεση Πνευμονοπάθεια (ILD) αποτελεί εκδήλωση της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας (RA) και μπορεί να προηγείται, να συνυπάρχει ή να έπεται της διάγνωσης. Η συχνότερη προσβολή είναι η συνήθης διάμεση πνευμονοπάθεια (UIP). Το 1/3 των ασθενών με RA μπορεί να έχουν υποκλινική ILD, χωρίς συμπτωματολογία που ανευρίσκεται τυχαία σε υπολογιστική τομογραφία υψηλής ευκρίνειας (HRCT). Πρόσφατα το διαθωρακικό υπερηχογράφημα πνευμόνων (LUS) έχει αναδειχθεί πολύτιμο εργαλείο για τη διάγνωση πολλών πνευμονολογικών παθήσεων. Συγκεκριμένα αξιολογεί την παρουσία B-lines, την πάχυνση του ημιδιαφράγματος και την ύπαρξη υπεζοκωτικής συλλογής καθώς δίνει στοιχεία για την έκταση της ILD.

Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι να διερευνήσει τη χρησιμότητα του LUS τόσο στον προσυμπτωματικό έλεγχο, όσο και την αρχική διάγνωση της RA-ILD σε ασθενείς με αρχόμενα αναπνευστικά συμπτώματα. Για το λόγο αυτό θα αξιολογηθούν RA ασθενείς, χωρίς γνωστή ILD, με παράγοντες κινδύνου (κάπνισμα, αντισώματα, ενεργότητα, διάρκεια νόσου) τόσο με LUS

όσο και με HRCT θώρακος καθώς και αναπνευστικές δοκιμασίες (PFTs). Ταυτόχρονα θα συμπεριληφθούν RA ασθενείς με ILD ως θετικοί μάρτυρες.

Στόχος αυτής της μελέτης είναι η χρήση του LUS αντί της HRCT θώρακος στην πρόωμη διάγνωση της ILD.

Interstitial Lung Disease (ILD) is a manifestation of Rheumatoid Arthritis (RA) and may precede, coexist with, or follow the diagnosis of RA. The common manifestation is Usual Interstitial Pneumonia (UIP). One-third of patients with RA may have subclinical ILD, without symptoms, detected incidentally on High-Resolution Computed Tomography (HRCT). Recently, LUS has emerged as a valuable tool for diagnosing many pulmonary diseases. Specifically, it evaluates the presence of B-lines, pleural line and subpleural consolidations, providing clues about the extent of ILD.

The aim of this study is to investigate the utility of LUS in both pre-symptomatic screening and the initial diagnosis of RA-ILD in patients with early respiratory symptoms. To achieve this, RA patients without known ILD, but with risk factors (smoking, antibodies, disease activity and duration), will be evaluated using LUS and Thorax HRCT, along with pulmonary function test (PFTs). Concurrently, RA patients with ILD will be included as positive controls.

The goal of this study is to use LUS instead of HRCT in the early diagnosis of RA-ILD.