

Αναδρομική Πολυκεντρική μελέτη απάντησης της IgAN στη χορήγηση στοχευμένης θεραπευτικής αντιμετώπισης με βουδεσονίδη

Ε. Μωυσίδου¹, Χ. Κεσκίνης², Μ. Χριστοδούλου¹, Δ. Φαίτατζίδου¹, Β. Βάιος³, Ε. Κάψια⁴, Χ. Σκαλιώτη⁴, Α. Μπρατσιάκου⁵, Μ. Παπασωτηρίου⁵, Ε. Σταμέλου⁶, Α. Ντουνι⁶, Ε. Ντουνούση⁶, Μ. Κουκουλάκη⁷, Ζ. Συνόδη⁷, Ρ. Καλαϊτζίδης⁷, Ε. Χελιώτη⁸, Π. Κρίκη⁹, Σ. Παναγούτσος⁹, Σ. Σπαΐα¹⁰, Β. Δεβετζής¹¹, Μ. Ανδρουλάκη¹², Ό. Μπαλάφα¹², Μ. Γιαννοπούλου¹³, Μ. Δαρεμά¹³, Β. Λιακόπουλος³, Ε. Παπαχρήστου⁵, Σ. Μαρινάκη⁴, Π. Σαραφίδης¹, Μ. Στάγκου¹

1 Α' Νεφρολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

2 Νεφρολογικό Τμήμα, ΓΝΘ «Γ. Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

3 Β' Νεφρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

4 Κλινική Νεφρολογίας & Μεταμόσχευσης Νεφρού, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ΓΝ «Λαϊκό», Αθήνα

5 Νεφρολογική κλινική, Νεφρολογικό και Μεταμοσχευτικό Κέντρο, ΠΓΝ Πατρών

6 Νεφρολογική Κλινική ΠΓΝ Ιωαννίνων

7 Νεφρολογική Κλινική, ΓΝ Νίκαιας Πειραιά, Άγιος Παντελεήμων

8 Νεφρολογικό Τμήμα - MTN, ΓΝ Πειραιά, Τζάνειο

9 Πανεπιστημιακή Νεφρολογική Κλινική, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

10 Νεφρολογική κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης, Άγιος Παύλος

11 Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης «ΑΚΕΣΙΟΣ», Αλεξανδρούπολη

12 Νεφρολογική Κλινική, ΓΝ Ιωαννίνων, Χατζηκώστα

13 Νεφρολογικό Τμήμα «Α. Μπίλλης», ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

IgA Νεφροπάθεια

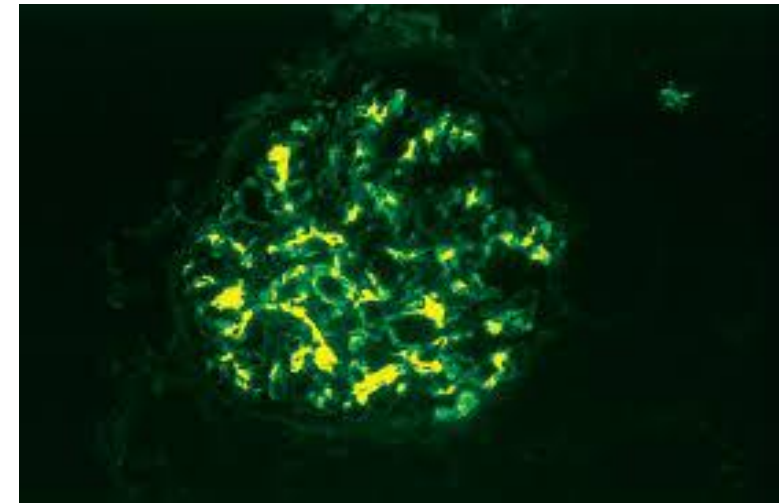
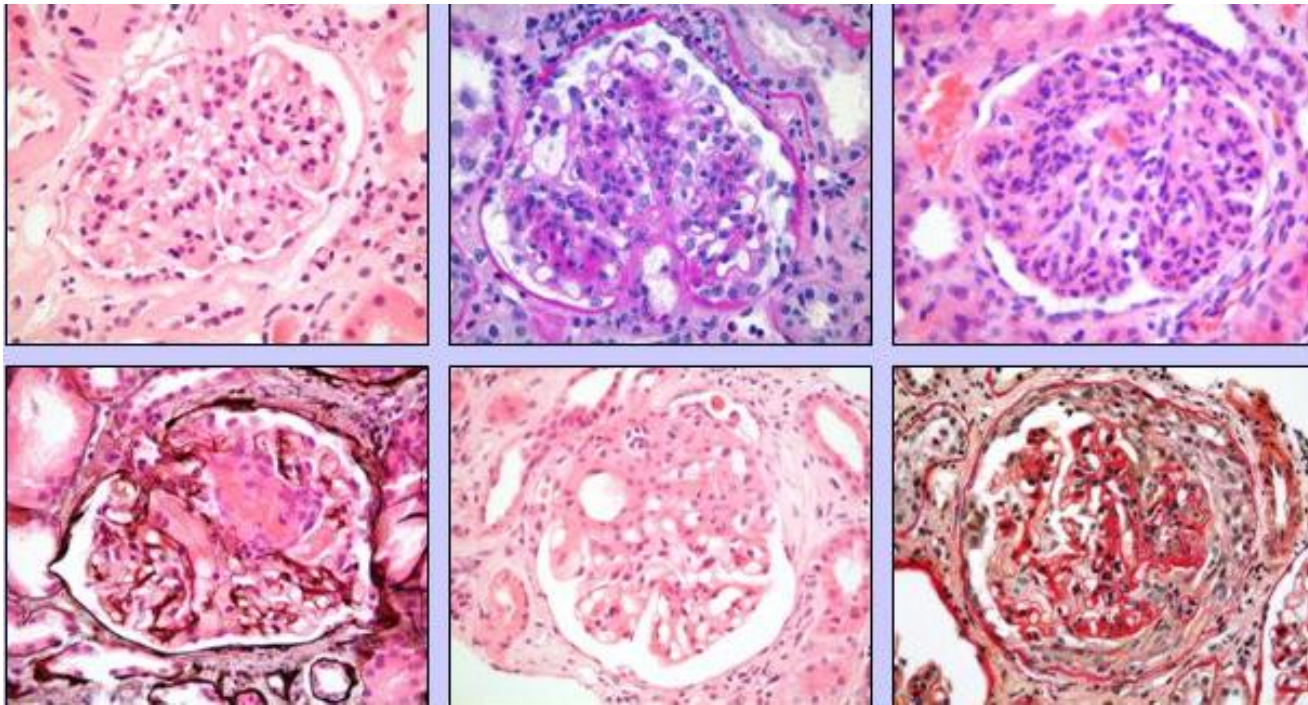
Η συνηθέστερη μορφή πρωτοπαθούς ΣΝ

Ιστολογική εικόνα: Μεσαγγειακή υπερπλασία, Εναποθέσεις IgA, C3, IgG

Ευρύ φάσμα κλινικών εκδηλώσεων

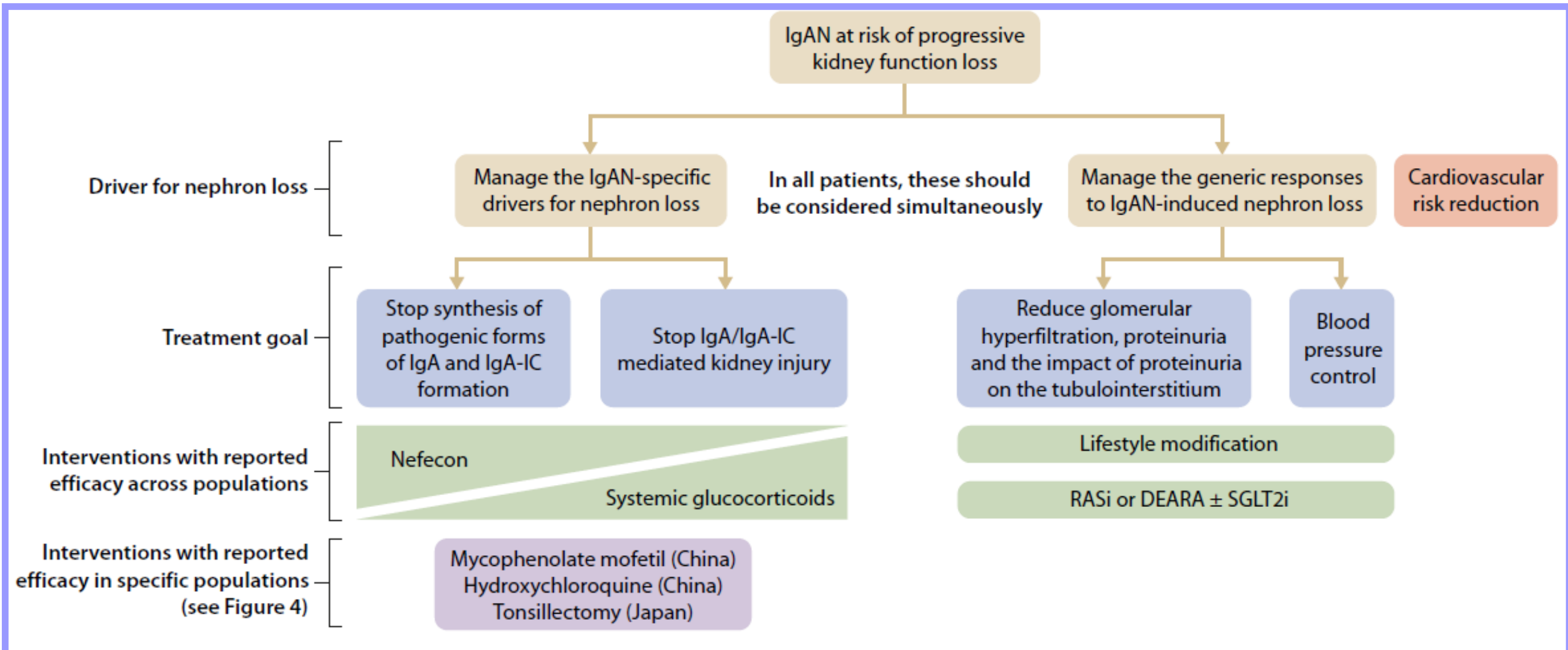
(μικρο-, μακροσκοπική αιματουρία έως οξύ νεφριτιδικό σύνδρομο)

Νεφρική επιβίωση: 80% στα 10 χρόνια





KDIGO 2025 Clinical Practice Guideline for the Management of Immunoglobulin A Nephropathy (IgAN) and Immunoglobulin A Vasculitis (IgAV)



Στόχος:

Η αξιολόγηση της απάντησης των ασθενών με IgAN μετά τη χορήγηση TRB στην κλινική πράξη
Ο εντοπισμός κλινικών και εργαστηριακών παραγόντων που προβλέπουν την απάντηση

Υλικό-Μέθοδοι:

Σε ασθενείς με IgAN, οι οποίοι ολοκλήρωσαν 10μηνη θεραπεία με TRB, αξιολογήθηκαν τα ευρήματα της βιοψίας κατά τη διάγνωση (Tbx),

ο εκτιμώμενος ρυθμός σπειραματικής διήθησης (eGFR),

η βαρύτητα της λευκωματουρίας (Uprot),

στα χρονικά διαστήματα:

TBx, στην έναρξη της TRB (T0) και στους 3, 6 και 10 μήνες (T3, T6, T10)

Δεδομένα 133 ασθενών με IgAN υπό TRB

Hippokration
Thessaloniki
40

Nikaia 14

Laiko
Athens 18

Larissa 12

AHEPA
Thessaloniki
15

Heraklion 11

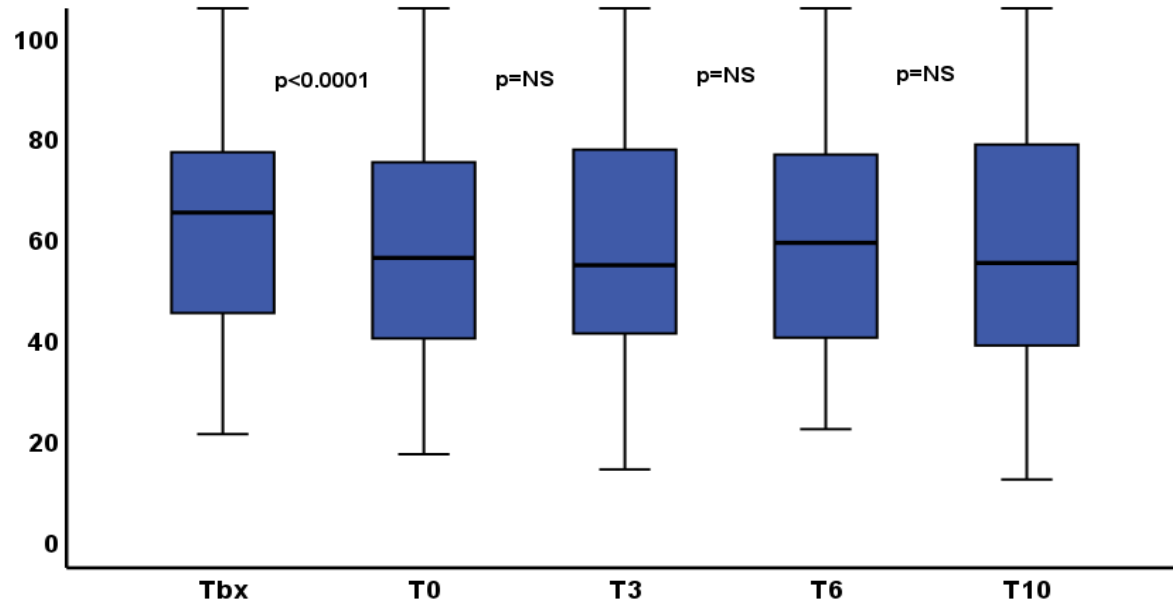
Patra 15

133 IgAN

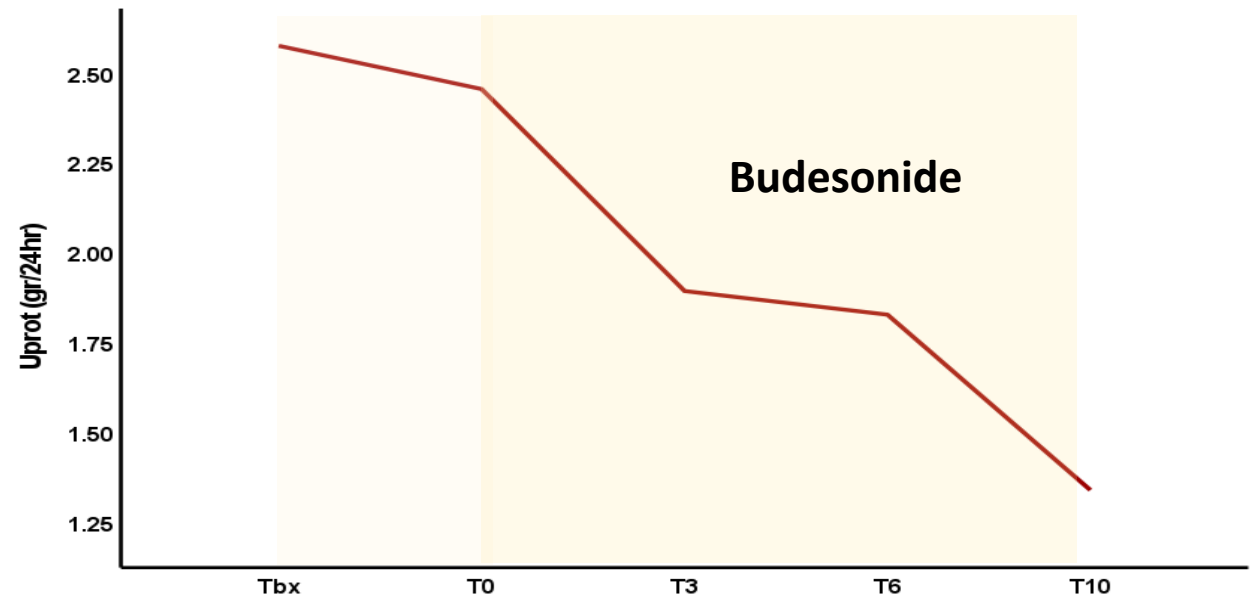
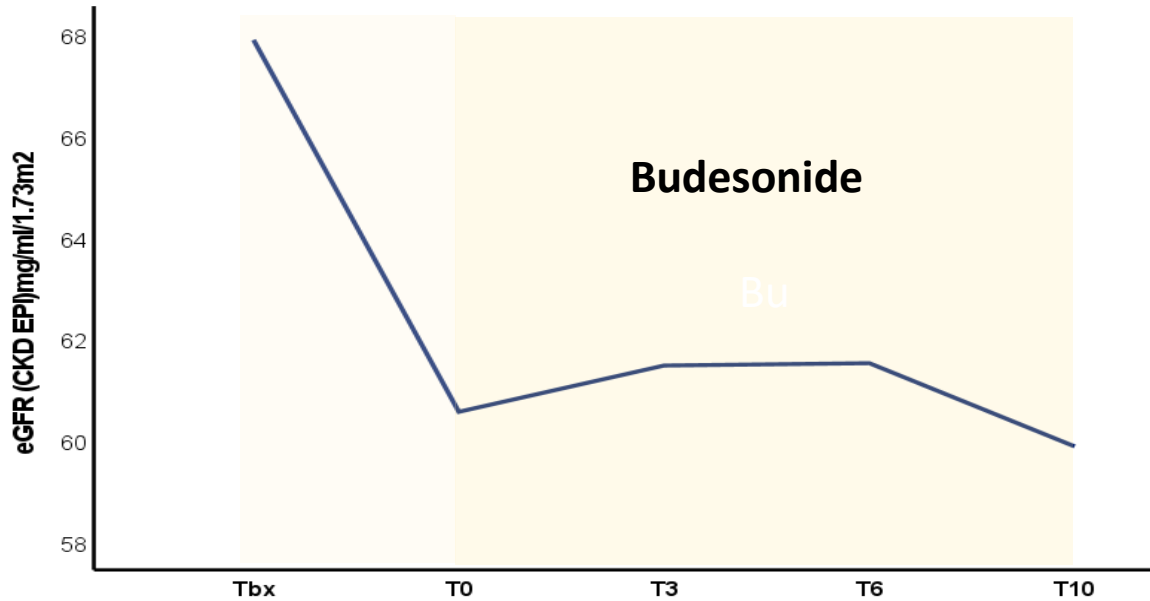
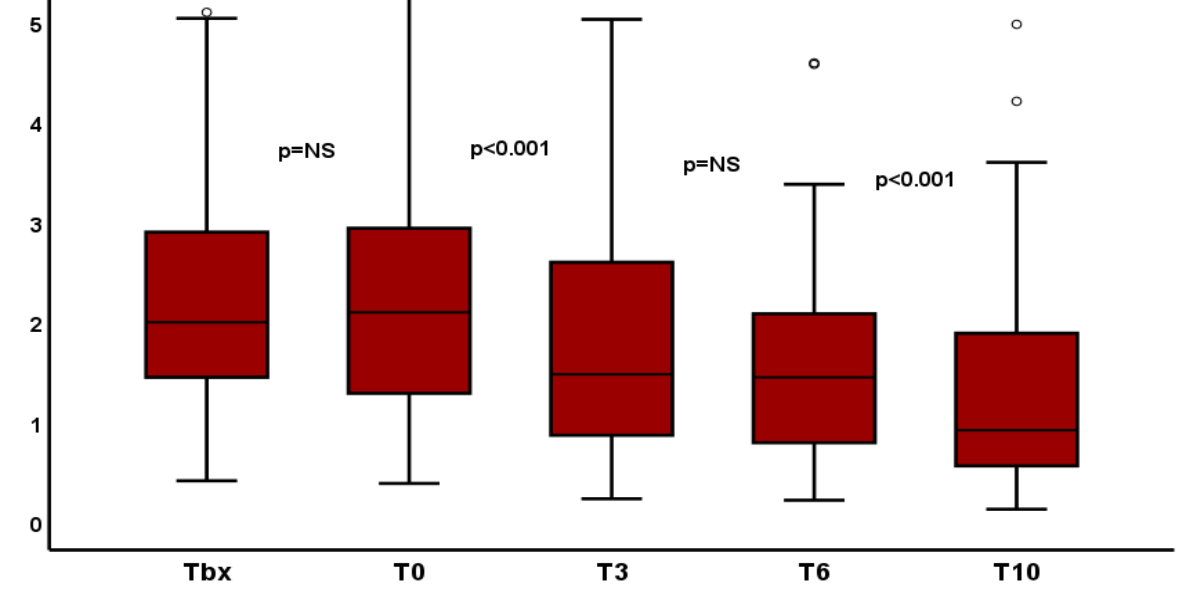
Clinical parameters at induction (T0)	All patients
N	133
M/F	106/27
Age (Years)	45.7±16
Systolic Blood pressure (mmHg)	127±12
Diastolic Blood Pressure (mmHg)	76±9
BMI (kg/m ²)	24.55±3.35
Time since diagnosis (months)	43±62
Previous Steroid treatment (%)	57(42,85%)
Previous Cyclophosphamide treatment (%)	15(11,27%)
Current RAASi treatment (%)	129(96,99%)
Current SGLT-2i treatment (%)	87(65,41%)
eGFR (ml/min/1.73m ²)	68.75±27.55
Uprot (g/24hr)	2.41±1.79

Δεδομένα 133 ασθενών με IgAN υπό TRB

Changes in eGFR during follow up



Changes in Uprot during follow up



Δεδομένα 133 ασθενών με IgAN υπό TRB

Proteinuria at T10

Time since initial diagnosis	p=0.034, r=0.25
Uprot (at T0)	p=0.001, r=0.36
Uprot (at T3)	p<0.001, r=0.63
Uprot (at T6)	p<0.001, r=0.71

eGFR at T10

Age (at T0)	p<0.001, r=-0.4
eGFR (at TBx)	p<0.001, r=0.87
eGFR (at T0)	p<0.001, r=0.83
eGFR (at T3)	p<0.001, r=0.83
eGFR (at T6)	p<0.001, r=0.87

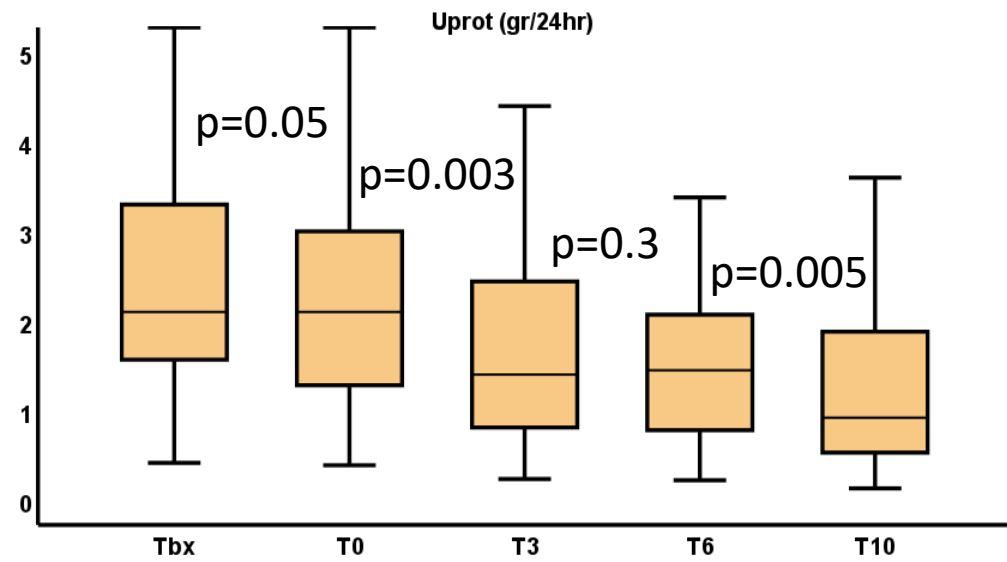
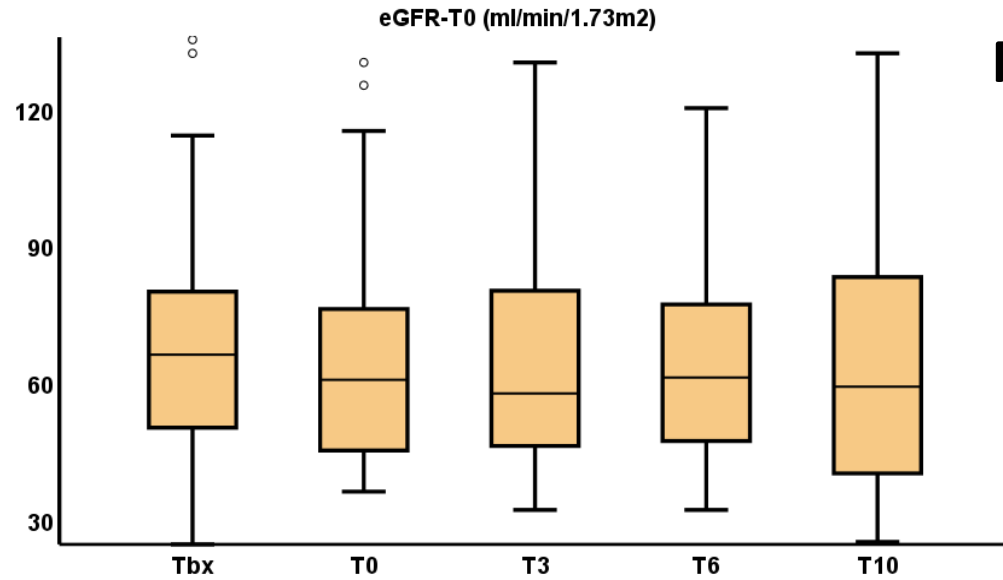
Response at T10: stable eGFR+↓Uprot (50%)

Uprot (at T3) 1.6±1.3gr/24hr vs. 2.9±1.3gr/24hr, p<0.0001

Πρέπει να αποκλείονται κάποιοι ασθενείς από τη χορήγηση Budesonide?

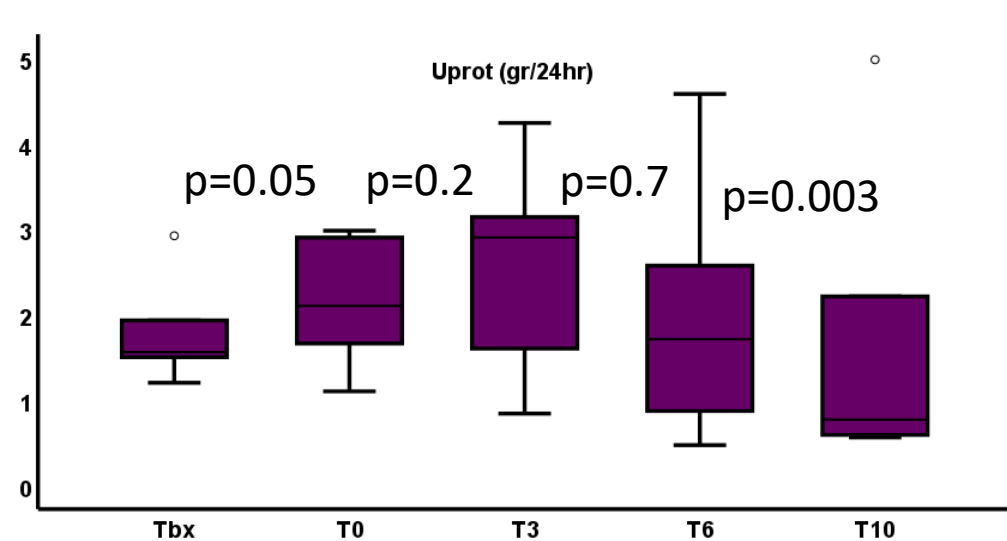
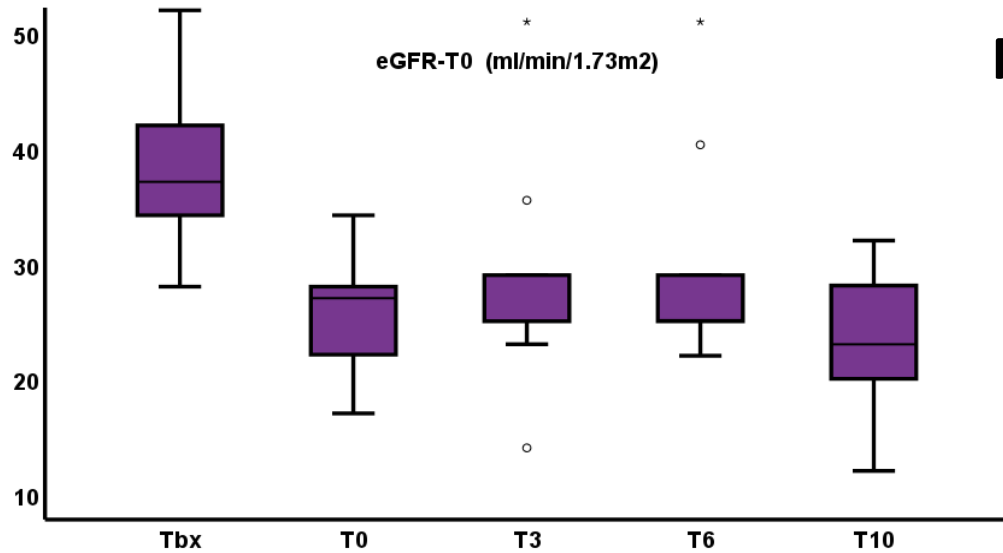
eGFR>35ml/min/1.73m²

N=113



eGFR<35ml/min/1.73m²

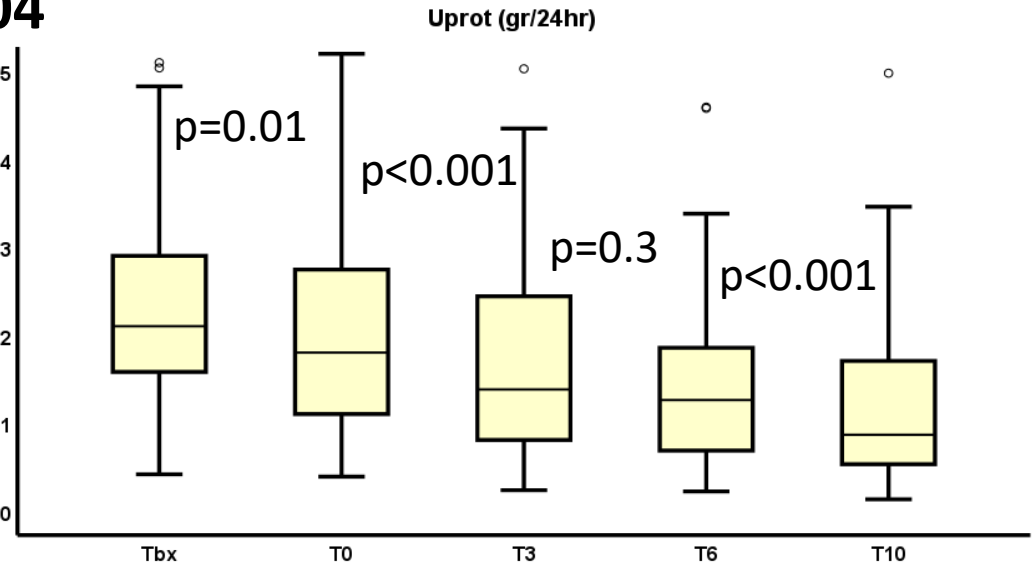
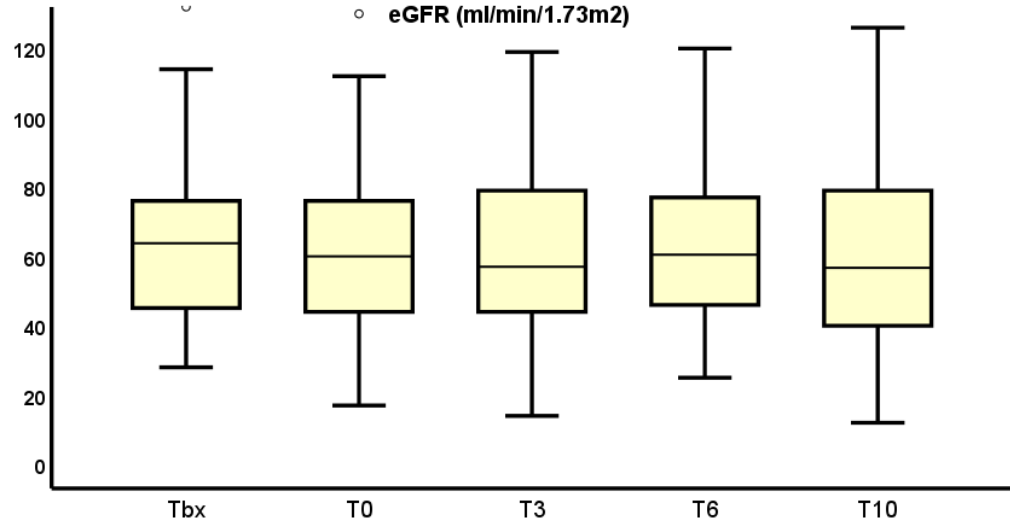
N=20



Πρέπει να αποκλείονται κάποιοι ασθενείς από τη χορήγηση Budesonide?

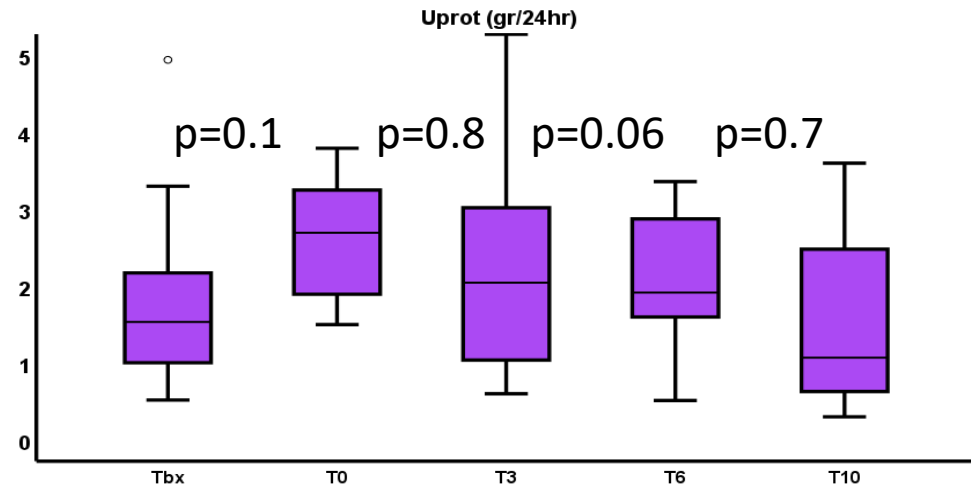
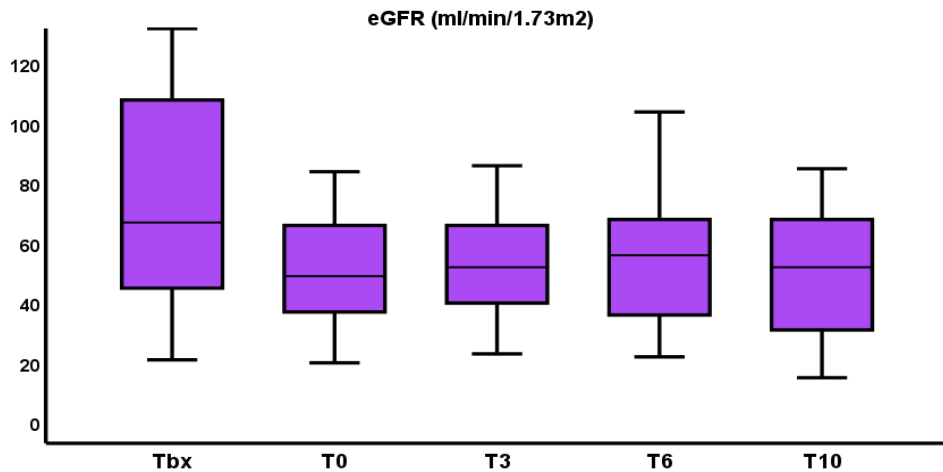
Time since Kidney Biopsy < 5yrs

N=104



Time since Kidney Biopsy > 5yrs

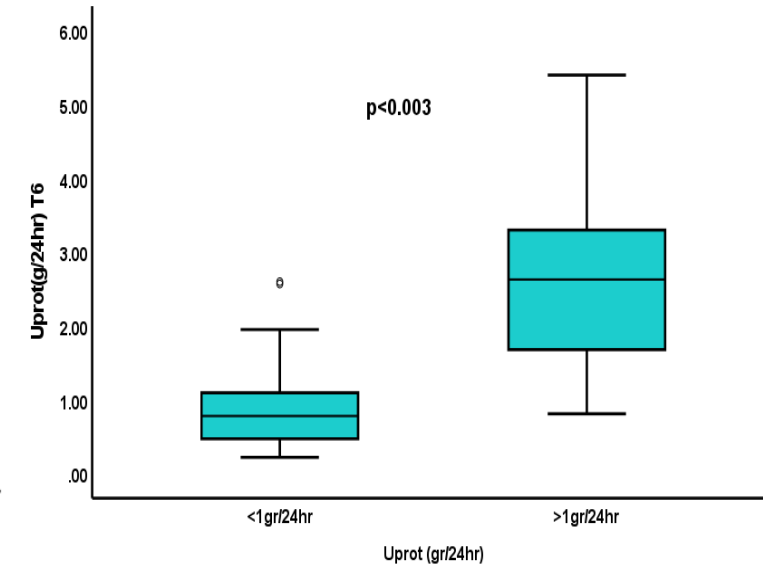
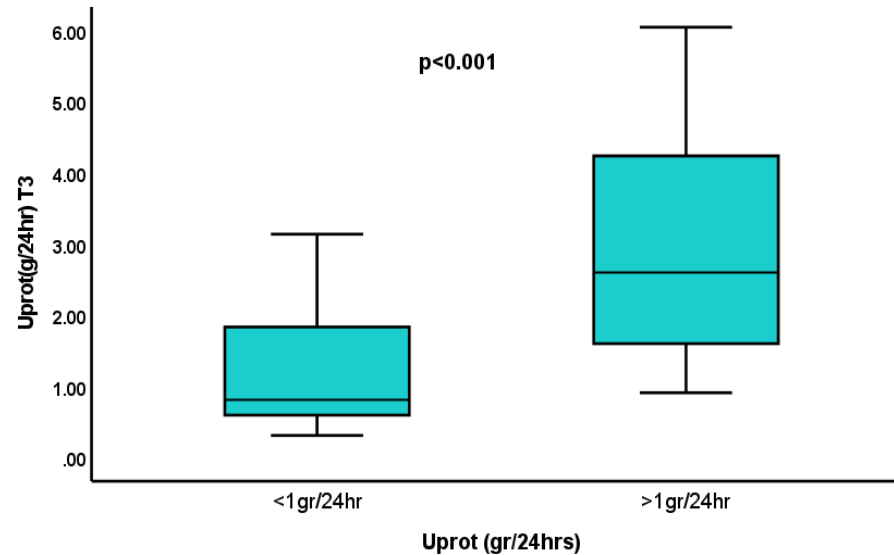
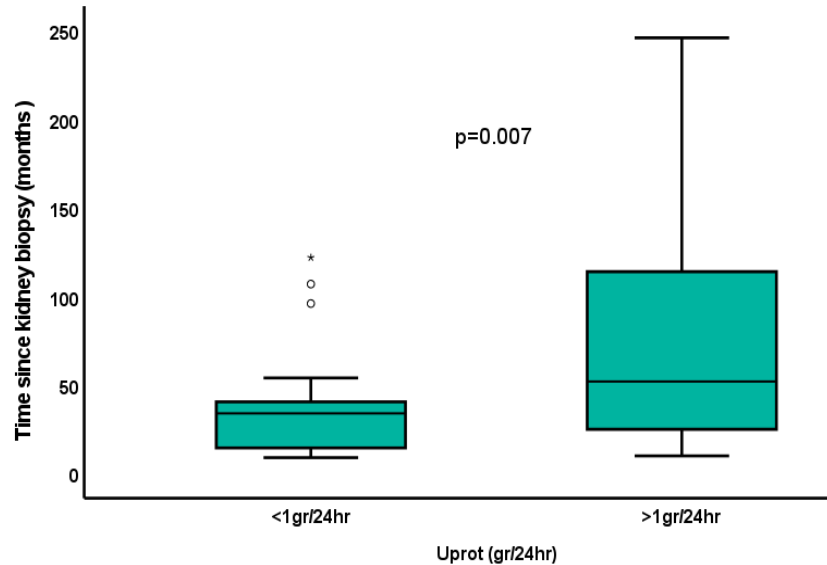
N=29



Δεδομένα 133 ασθενών με IgAN υπό TRB

Uprot at T10: >1gr/24hrs

time since initial diagnosis
Uprot at T3 and T6



- Patients who remain with **Uprot>1gr/24hr at the end of TRB treatment** are mainly patients with
 - **Long standing diagnosis** before commencing on TRB
 - **No response at T3 and T6**
- They may benefit from a 2nd course of treatment

Παρενέργειες

7.3% experienced **non-severe infection**, 1 of them caused by SARS-COV-2,

3.4%, with **glucose intolerance**, developed DM,

2.4% showed **abnormal blood pressure**

1.2% female patient temporarily presented **menstrual disorders**.

3.6% **peripheral myopathy** – discontinued treatment at the 4th month

Side Effects	Number of patients	Continue with reduced treatment dosage	Treatment discontinuation
Acne	10	0	0
Infection	6	0	0
Diabetes Mellitus	4	0	0
High blood pressure	4	4	0
Menstrual disorders	2	0	0
Myopathy	5	0	2

Συμπεράσματα:

Ικανοποιητική έκβαση μετά τη χορήγηση TRB σε ασθενείς με IgAN ακόμη και σε ασθενείς με μακροχρόνια νόσο, μη απάντηση σε προηγούμενη αγωγή, και επιδεινωμένη νεφρική λειτουργία

Η πρώιμη απάντηση στους 3 μήνες αποτελούσε τον ισχυρότερο προγνωστικό δείκτη μακροπρόθεσμης ανταπόκρισης.