



Age at diagnosis influences the clinical phenotype, treatment strategies and outcomes in patients with giant cell arteritis: results from the observational GCAGE study on a large cohort of 1004 patients

[id](#) Sara Monti^{1, 2}, [id](#) Alessandra Milanesi^{1, 2}, Catherine Klersy³, [id](#) Alessandro Tomelleri⁴, [id](#) Lorenzo Dagna⁴, [id](#) Corrado Campochiaro⁴, [id](#) Nicola Farina⁵, [id](#) Francesco Muratore⁶, Elena Galli^{6, 7}, [id](#) Chiara Marvisi^{7, 8}, Milena Bond^{9, 10}, Alvisè Berti¹¹, Roberto Bortolotti¹², Roberto Padoan¹³, Franco Schiavon¹⁴, Mara Felicetti¹⁴, Carlotta Nannini¹⁵, [id](#) Fabrizio Cantini¹⁵, [id](#) Alessandro Giollo^{16, 17}, [id](#) Maurizio Rossini¹⁸, [id](#) Edoardo Conticini¹⁹, Bruno Frediani¹⁹, Fabrizio Conti²⁰, Roberta Priori^{20, 21}, [id](#) Marco Sebastiani²², Giulia Cassone^{23, 24}, Luca Quartuccio^{25, 26}, Elena Treppo^{25, 26}, Silvano Bettio²⁷, Ariela Hoxha^{28, 29}, Marco Lovisotto²⁹, [id](#) Giacomo Emmi^{30, 31}, Irene Mattioli³², Pietro Leccese³³, Roberto Caporali^{34, 35}, [id](#) Lorenza Maria Argolini³⁶, Rosario Foti³⁷, Elisa Visalli³⁷, Michele Colaci³⁸, [id](#) Carlo Salvarani^{6, 7}, [id](#) Carlomaurizio Montecucco^{1, 2} On behalf of the Italian Society of Rheumatology Vasculitis Study Group

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η γήρανση του ανοσοποιητικού συστήματος και των αγγείων έχουν προταθεί ως παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας (ΓΑ), αλλά τα δεδομένα σχετικά με τη συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και του φαινοτύπου και της πρόγνωσης της νόσου είναι λίγα
- Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εκτίμηση της επίδρασης της ηλικίας κατά τη διάγνωση της ΓΑ στην αρχική κλινική εικόνα και την πορεία της νόσου

Μέθοδοι

- Συμπεριλήφθηκαν όλοι οι ασθενείς με ΓΑ που παρακολουθούνταν σε κέντρα αναφοράς της Ομάδας Μελέτης των Αγγειϊδών της Ιταλικής Ρευματολογικής Εταιρείας, έως και τον Νοέμβριο 2021
- Οι ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν ανάλογα με την ηλικία κατά τη διάγνωση της ΓΑ σε τρεις ομάδες: ≤ 64 , 65–79 and ≥ 80 έτη
- Συγκρίθηκαν οι κλινικές εκδηλώσεις κατά τη διάγνωση, καθώς και η συχνότητα εξάρσεων αλλά και επιπλοκών της νόσου, μεταξύ των τριών ομάδων

Αποτελέσματα

- Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 1004 ασθενείς, με μέση ηλικία διάγνωσης τα 72.1±8.4 έτη (γυναίκες 70.82%) - η διάμεση διάρκεια follow-up ήταν 49 (IQR 23–91) μήνες
- Οι ασθενείς στο μεγαλύτερο ηλικιακό γκρουπ (≥ 80 έτη) είχαν σημαντικά περισσότερα κρανιακά συμπτώματα, ισχαιμικές επιπλοκές και κίνδυνο τύφλωσης, συγκριτικά με τα γκρουπ 65–79 και ≤ 64 έτη (τύφλωση: 36.98% vs 18.21% vs 6.19%; $p < 0.0001$) - η ΓΑ μεγάλων αγγείων ήταν συχνότερη στη νεότερη ομάδα (65% των ασθενών)
- Υποτροπές συνέβησαν στο 47% των ασθενών, χωρίς να επηρεάζονται από την ηλικία
- Η μεγαλύτερη ηλικία είχε αρνητική συσχέτιση με τον αριθμό των χορηγηθέντων ανοσοκατασταλτικών
- Ασθενείς > 65 ετών είχαν 2–3 φορές αυξημένο κίνδυνο για αορτικό ανεύρυσμα/διαχωρισμό έως και 60 μήνες μετά τη διάγνωση – οι σοβαρές λοιμώξεις, αλλά όχι άλλες επιπλοκές σχετιζόμενες με τη θεραπεία, είχαν σημαντική συσχέτιση με τη μεγαλύτερη ηλικία
- Θάνατος επήλθε στο 5.8% των ασθενών, με την ηλικία > 65 , τα κρανιακά και τα συστηματικά συμπτώματα να είναι ανεξάρτητοι παράγοντες κινδύνου

Συμπεράσματα

Ο υψηλότερος κίνδυνος ισχαιμικών επιπλοκών, ανάπτυξης ανευρυσμάτων, σοβαρών λοιμώξεων και η πιθανότητα ελλιπούς θεραπείας καθιστούν τη ΓΑ μια σημαντική θεραπευτική πρόκληση στους ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας

Monti S, et al. Ann Rheum Dis 2023;82:1098-1106
doi: [10.1136/ard-2023-223895](https://doi.org/10.1136/ard-2023-223895)