

# A Magyar Reumatológusok Egyesületének vándorgyűlése

Szeged, 2007. szeptember 20–22.

Igen megtisztelő a reumatológustársadalom számára, hogy vándorgyűlésének tudományos tartalmáról a LAM-ban hírt adhat.

Mentegetőzésnek tűnik, de két körülményre érdemes előljáróban felhívni a figyelmet. Mivel a Magyar Reumatológusok Egyesülete (MRE) 1983-tól minden évben tartott vándorgyűlést, így – túl azon, hogy fontos a kollégák évenkénti találkozása – sok újdonság nem prezentálható. Ez vonatkozik a gyógyszeres terápiát érintő újdonságokra is.

Az utolsó vándorgyűlésre Szegeden, 2007. szeptember 20–22. között került sor, a tudományegyetem pompás tanulmányi és információs központjában, ahol a koncertek rendezésére is alkalmas teremben folyt a tudományos tanácskozás, és nagy területen jelentkezhettek a kiállítók is.

A reumatológiában az utóbbi években vitathatatlanul a biológiai terápia jelenti a forradalmi újdonságot. De mint mértéktartásra hajlamos referens jeleznem kell, hogy ennek a hallatlanul eredményes terápiának az előnyeit az összes reumatológiai betegnek csak elenyésző százaléka élvezheti. Ám a civileknek szóló sajtóban is közzétett eredmények nyomán olyan betegek jelentkeznek a biológiai terápia reményében, akiknek a betegsége nem kezelhető ily módon.

Nem véletlen, hogy a témakörben a debreceni műhely kiválóságaitól hallottunk összefoglalókat. *Szegedi Gyula* témáját jól jelzi referátumának címe: „Fókuszban az anticitikin-terápia”. Vagyis a már bevezetett tumornekrózis-faktor- (TNF-) alfa elleni szerek mellett jelenleg a citokinkaskád folyamatát befolyásoló, már forgalomban lévő, illetve fejlesztések alatt álló gyógyszerek képviselik a tudományos újdonságot. Persze ezekkel kapcsolatban is szem előtt kell tartani, hogy a pozitív terápiás hatás együtt jár a szervezet védekezőképessége csökkenésének veszélyével. *Zeber Margit* beszámolója igazi újdonságról, öt esetben elvégzett őssejt-transzplantációról szól. Az autológ hemopoetikus őssejtkezelés (HSCT) sikerét az garantálhatja, hogy az előzetes kemoterápia elpusztítja az autoreaktív lymphocytákat, és a visszaadott őssejtek újból normális immunműködést biztosítanak. Az immunszisztéma újraépülését minden esetben exkluzív vizsgálatokkal monitorozták. Ennek során kiderült, hogy a memória-T-sejtek felszaporodása még a 90 napos mintákban is

kimutatható, valamint az, hogy a T-sejt-komponensek újraalakulása két fázisban történik.

*Szekanecz Zoltán* igen elgondolkodtató referátumában arra kereste a választ, hogy mennyire homogén betegség a rheumatoid arthritis. Lehetséges, hogy több betegségről van szó? Mindezekre a választ a különböző szuszceptibilitási gének és a termelt immuntermékek vizsgálata adhatja meg.

*Kiss Emese* a riboszóma p-protein elleni antitestnek a szisztémás lupus erythematosus megítélésében játszott szerepéről szólt. Megállapította, hogy az antitestszint jól korrelál a glomerulonephritis jelenlétével, követi a szisztémás lupus erythematosus aktivitását, az aktív betegek 40%-ában, az inaktívok 10%-ában mutatható ki. Felfogható, mint a betegség diagnosztikai markere.

Az immunológiai (rész)megfigyelések sorából még kiemelem az alfa-fodrin elleni antitestekkel foglalkozó debreceni munkacsoport prezentációját. Három különböző autoimmun betegségben szenvedő, összesen 119 betegüket hasonlították össze 80 egészséges személlyel. A fodrinnak fiziológiás szerepet tulajdonítanak a szekrécióban, és ezért az alfa-fodrin elleni antitestek felszaporodása észlelhető úgy az exokrin, mint az endokrin funkció károsodása esetén. Többen is foglalkoztak a rheumatoid arthritisrel kapcsolatban a citrullinált peptidokkal reagáló autoantitestek szerepével.

Figyelemre méltó, hogy a biológiai terápia súlyos mellékhatásai – mint például a fertőzések – már a magyar orvoslásban is megjelentek. *Hodinka László* és munkatársai 50 betegük közül öt esetében (10%) észlelték pneumonia, miliaris tuberculosis, adnexitis, subtályog, meningitis, illetve sigmadiverticulitis kialakulását. Szerencsére valamennyi betegük meggyógyult.

*Poór Gyula* és munkatársai úttörő vizsgálatokról számoltak be a Paget-kór genetikai hátterére vonatkozóan. Az interferon (IFN) gének expressziós túlműködését észlelték, és megállapították, hogy mely allélek fordulnak elő a betegek között. A 2-es számú 75%-ban, az 1-es számú 25%-ban, míg ugyanez az arány az egészségesek között 47,5, illetve 15,2%. Az ORFI munkacsoportja nevében *Donáth Judit* a Paget-kórral

---

**Az összes reumatológiai betegnek csak elenyésző százaléka élvezheti a biológiai terápia előnyeit.**

---

kapcsolatban kedvező terápiás eredményről számolt be. Az évente egyszer beadásra kerülő zolendronát-(Aclasta) infúzió eredményeképpen 28 beteg adatainak

analízisét végezték el, és ismertették. A szérum-alkalikusfoszfátáz már három hónap után normalizálódott 13 betegnél, és a funkcionális eredményt illetően a vizuális analóg skálával megítélt fájdalom terén még nagyobb javulást sikerült elérni.

*Schmidt Zsuzsa* referálta az ugyanebben a laboratóriumban tett megfigyelést, amely szerint az IFN-gamma intron-1 szakaszának 2-es allélja a polymyalgia rheumaticával asszociál.

*Tóth Kálmán* a szegedi ortopédiai klinika igazgatója érdekes klinikai laboratóriumi kutatás végeredményét ismertette. Ennek során három, ochronosisban szenvedő, egymással rokon beteg eredetét kutatták fel, és kiderült, hogy az ősök majd 300 éve kerültek Szlovákiából (ahol sokkal nagyobb az ochronosis prevalenciája) Magyarországra. A mutációt is azonosították.

A hallgatóság ritka betegségekkel kapcsolatos előadásokat is hallhatott. A Wegener-granulomatosisról két előadó is referált, az első három, a második egy beteg esetét és kezelését ismertette. Hallhattunk ezenkívül az igen ritkán előforduló Churg–Strauss-, illetve Sweet-szindrómákról, valamint egy eosinophil fasciti-

ses beteg kórtörténetéről. Az utóbbi elkülönítését a Sjögren-szindrómás betegekkel foglalkozó szegedi munkacsoport aránylag könnyen megoldotta.

Az eddig ismertetett előadások mind az egyesület tudományos programja keretében hangzottak el, de ezen a rendezvényen is több szponzorált szimpóziumon vehettünk részt, ahol számos tudományos ismerettel gazdagodhattunk. A Kéri Pharma szimpóziumán a szegedi farmakológus, *Leprán István* új megközelítésben ismertette az eredeti glükózamin-szulfát (Dona) elméleti és gyakorlati vonatkozásait. A C 14-gyel jelzett glükózamin-szulfát kimutatható az ízületi porcban, dóziszfüggően növeli a humán porcsejtek proteoglikánképződését, jelentősen csökkenti a PGE-2-szintézist a porcszövettenyészetben. A Bristol-Myers Squibb szimpóziuma az abatacept T-lymphocytamodulációs képességéről szólt. A Novartis rendezvényén megnyugtatták a hallgatóságot, hogy nyári, ausztráliai események hatására a lumiracoxib (Prexige) a megváltoztatott alkalmazási előírat betartásával biztonságosan adható. A Roche-szimpózium a TNF-gátló kezelésre nem javuló reumatoid arthritises betegek MabTheraterápiájáról szólt, amely már kiemelt támogatással áll a centrumok rendelkezésére. A Servier rendezvényén már nem először hangsúlyozták a döntően más hatásmechanizmusú strontium-ranelát (Protelos) pontos helyét az osteoporosis terápiájában. A Pfizer-szimpózium apropóját az adta, hogy a közismert Celebrex indikációja a spondylitis ankylopoeticára is kiterjed.

dr. Gömör Béla

Az autológ hemopoetikus őssejtkezelés sikerét garantálhatja az előzetes kemoterápia, amely elpusztítja az auto-reaktív lymphocytákat, és az őssejtek újból normális immunműködést biztosítanak.



## A CSALÁDORVOS KUTATÓK ORSZÁGOS SZERVEZETÉNEK VII. KONGRESSZUSA

*Időpont:* 2008. február 29–március 1. 10–16 óra

*Helyszín:* Budapest, Best Western Lido Hotel, 1031 Budapest, Nánási út 67.

*Fő témák:* Pszichiátriai betegségek

- Szorongásos kórképek és a depresszió
- Pszichés, szomatikus problémák
- Az öngyilkossággal való kapcsolat, illetve elháríthatósága

*További információ:* Semmelweis Egyetem, ÁOK, Családorvosi Tanszék, 1125 Budapest, Kútvolgyi út 4. Telefon: (1) 355–8530, e-mail: ilona@csot.sote.hu