

BEVEZETÉS

Az időskori (elderly onset; EO) gyulladásos bélbetegség (IBD) az IBD egy speciális alcsoportja, amely a felnőtt kori (adult onset; AO) formához képest eltérő tünetekkel, betegségfolyással és kezelés hatékonysággal járhat. Korlátozott mennyiségű adat áll rendelkezésre az EO IBD hosszú távú kimeneteléről jól meghatározott populációs-alapú kohorszokból.

CÉLKITŰZÉSEK

Célunk egy prospektív populációs-alapú kohorszban az 1977 és 2020 közötti időszak adatait feldolgozva az EO IBD

- előfordulásának,
- betegségfolyásának,
- műtégi arányának
- és terápiás stratégiáinak elemzése volt.

MÓDSZEREK

- Veszprém megyei IBD betegek prospektív populációs-alapú adatbázisa.
- Konszekutív betegbevonás 1977-2018, követés 2020-ban zárult.
- Fekvő- és járóbetegellátás dokumentációi, klinikusi kérdőívek.
- Az EO IBD definíciója a 60 éves kor feletti diagnózis volt.
- A vizsgálat végpontjait összehasonlítottuk az AO és EO betegek között.

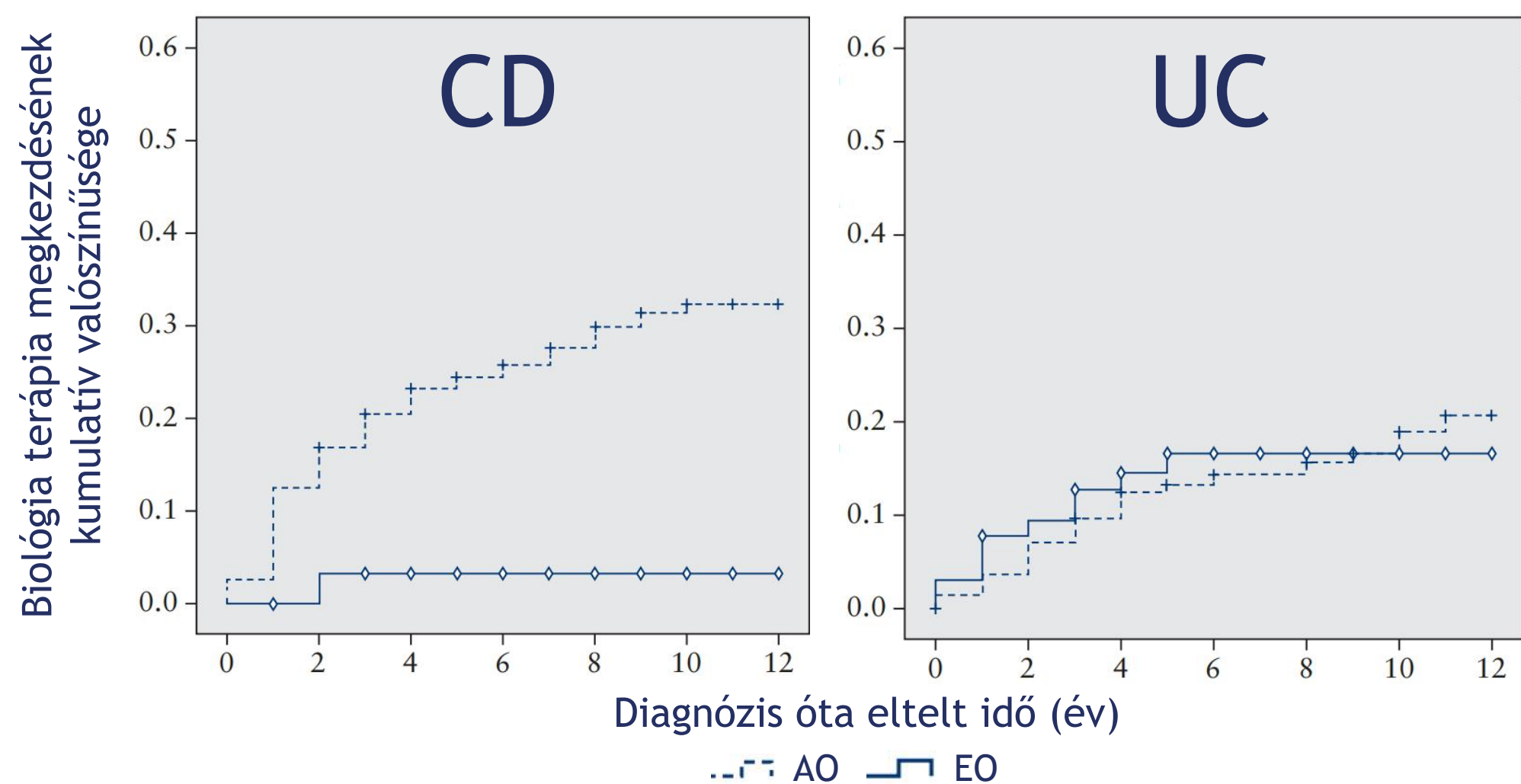
EREDMÉNYEK

- Medián betegkövetés:
 - **Teljes kohorsz:** 15 év (IQR: 9-21), **EO IBD:** 8 év (IQR: 5-14)
- Incidencia a 60 év felettiiek körében 2008-2018 között:
 - **EO CD:** 3,67 (95% CI: 2,6-5,1)/10⁵
 - **EO UC:** 7,75 (95% CI: 6,1-9,6)/10⁵
- EO IBD betegek aránya:

	Teljes kohorsz	1977-1995	1996-2008	2009-2018
EO CD	6,1% (58/946)	0,7%	5,2%	9,5%
EO UC	13,4% (183/1370)	10,1%	12,9%	17,2%

BIOLÓGIAI TERÁPIA

- **CD-ben szignifikánsan alacsonyabb** volt a biológiai terápia expozíciója az EO csoportban az AO-hoz képest [pLogRank = 0,003]
- **UC-ban hasonló** volt a biológiai terápia expozíció az EO és AO betegcsoportban [plogRank = 0,770]

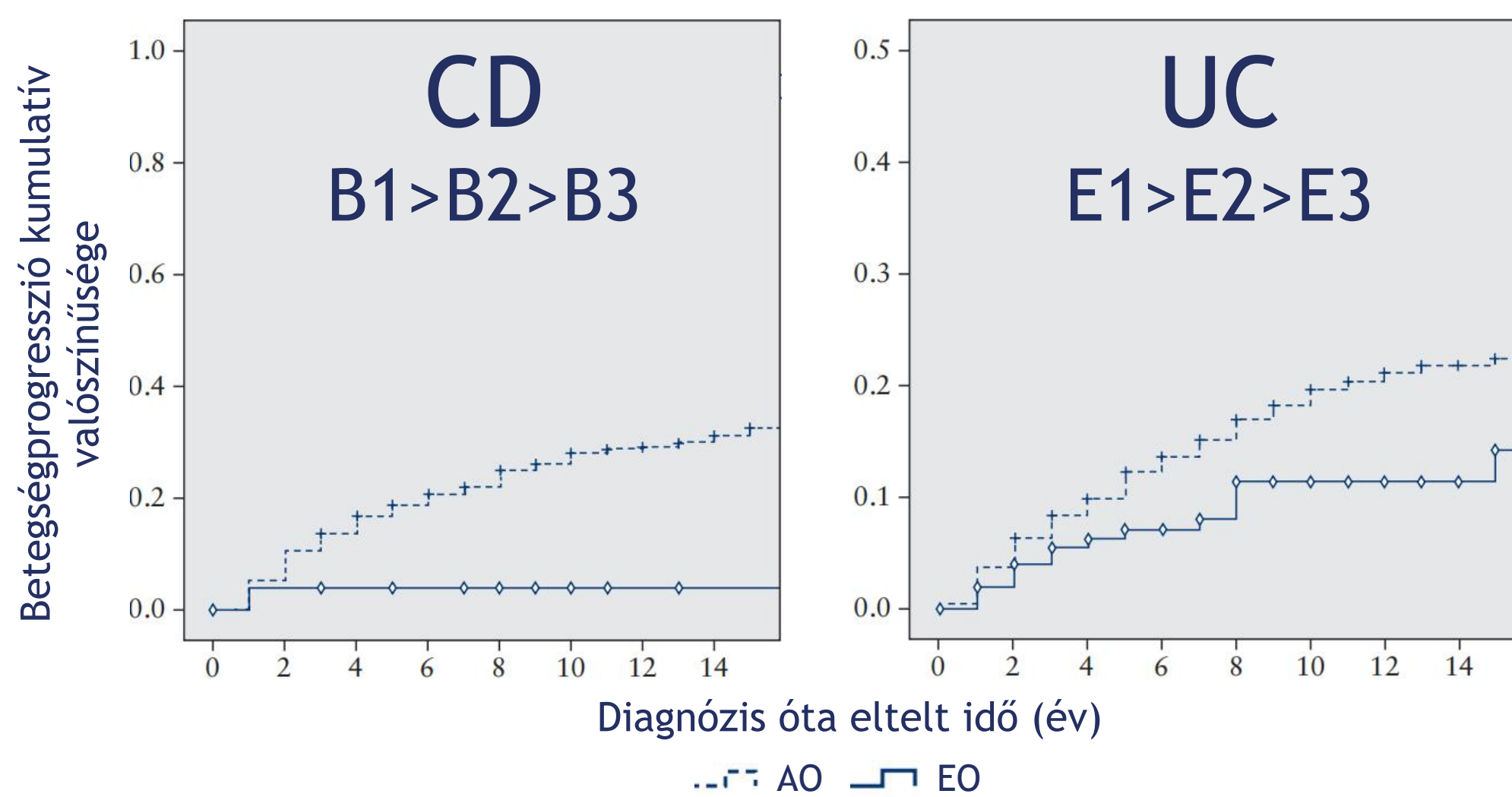


BETEGSÉGPROGRESSZIÓS RÁTÁK

- **CD:** luminális (B1) > stenotizáló (B2) > fisztulázó (B3)
- **UC:** proctitis (E1) > bal oldali colitis (E2) > pancolitis (E3)

EO CD-ben magasabb arányban fordul elő **colon lokalizáció** (p=0,014) és **stenotizáló fenotípus** (p=0,017). EO UC-ban **alacsonyabb a pancolitis aránya** (p=0,001)

A betegség fenotípusának progressziója mind a CD (pLogRank = 0,015), mind az UC (pLogRank = 0,022) esetében **alacsonyabb volt az EO betegekben**.



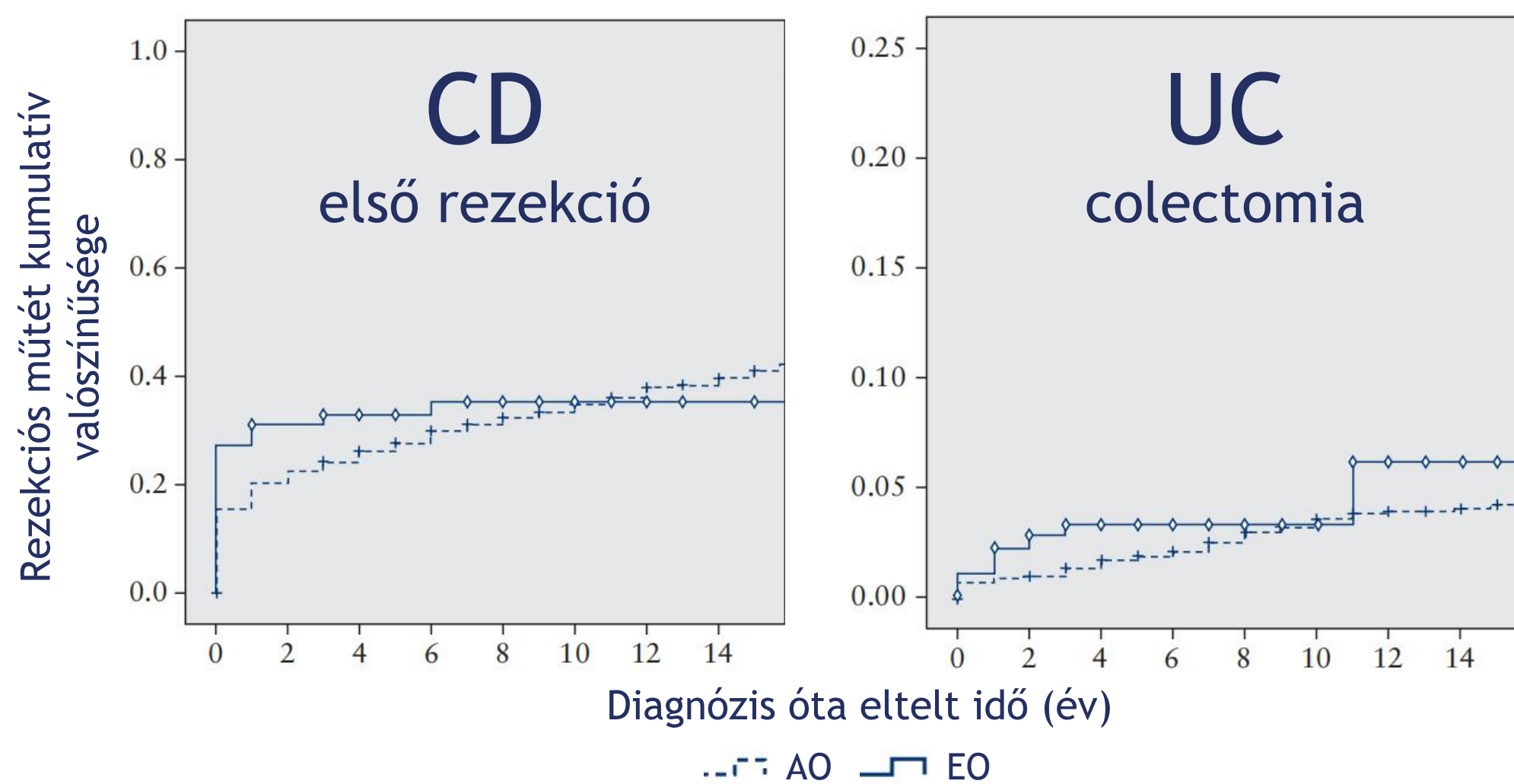
REZEKCIÓS MŰTÉTI RÁTÁK

CD:

- A **korai** műtégi arányok (a diagnózistól számított 1 éven belül) **szignifikánsan magasabbak voltak az EO betegeknél** az AO-hoz képest (27,6% vs. 15,6%; P < 0,001).
- **Nem volt szignifikáns különbség** az EO és AO kohorszok közötti **teljes** rezekciós műtégi arányokban [pLogRank = 0,838].

UC:

- A colectomia arányok **nem különböztek** az EO és AO kohorszok között [pLogRank = 0,435].



KÖVETKEZTETÉSEK

- Az időskori gyulladásos bélbetegségek egyre nagyobb arányt képviselnek az IBD-betegek körében.
- Az EO UC esetében magas arányban alkalmazunk biológiai szereket.
- Az EO és AO kohorszok között hasonlóak az általános műtégi arányok.
- CD esetében az EO-betegeknél magasabb volt a korai műtétek aránya.