

SEE ME  
HEAR ME



RARE DISEASE DAY.ORG  
#RARE DISEASE DAY

## Lukumäärän voimaa: Tietoja ja lukuja ANCA-vasta-aineisiin liittyvästä vaskuliitista (AAV)

AAV on harvinainen, vakava sairaus, joka vaikuttaa pieniin verisuoniin...<sup>1-4</sup>

**3** eri AAV-tyyppiä:<sup>3</sup>

**GPA**  
**MPA**  
**EGPA**



Euroopassa  
**1:llä ihmisellä**  
**10.000:sta** on AAV<sup>5,6</sup>



**60 %**  
**MIEHIÄ**<sup>5,7</sup>



**40 %**  
**NAISIA**<sup>5,7</sup>

Keskimääräinen ikä  
diagnoosin saadessa:  
**57 Jahre**<sup>8</sup>

...ja niiden myötä kehosi eri osiin, mikä vaikeuttaa diagnoosia.<sup>8,9</sup>

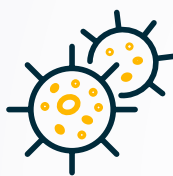


Sairaus voi vaikuttaa  
**9:**ään  
eri elimeen tai  
kehon osaan<sup>10</sup>



**1/3** potilaista  
saa diagnoosin  
6 kuukauden viiveellä<sup>9</sup>

Sairaus ja sen hoito aiheuttavat vakavia terveysongelmia...<sup>11-14</sup>



**7 x** suurempi  
infektioriski<sup>11</sup>



**65 %** suurempi  
sydän- ja  
verisuonitautien riski<sup>13</sup>



**8 x** suurempi  
osteoporoosin  
riski<sup>12</sup>



**26 %** potilaista kokee  
munuaisongelmia  
3 vuoden jälkeen<sup>14</sup>

...ja AAV:lla on suuri vaikutus elämänlaatuun...<sup>15,16</sup>



**20 %** työikäisistä  
AAV-potilaista joutui  
sairautensa vuoksi  
työttömäksi<sup>16</sup>



**50 %** AAV-potilaista  
koki, että sairaus esti  
heidän uraansa<sup>16</sup>

...mutta on olemassa tukea kaikille, joilla on AAV

**9**

potilasyhdistystä  
Euroopassa



Lue, mitä tarinoita nämä luvut kertovat osoitteessa  
[myANCAvasculitis.com/fi](http://myANCAvasculitis.com/fi) #StrengthInNumbers

ANCA, neutrofiilien sytoplasmavasta-aine; EGPA, eosinofiilinen granulomatoottinen polyangiitti; GPA, granulomatoottinen polyangiitti; MPA, mikroskooppinen polyangiitti.

#### Viitteet

1. Al-Hussain T, et al. *Adv Anat Pathol* 2017;24(4):226-34. 2. Yates M, et al. *Ann Rheum Dis* 2016;75(9):1583-94. 3. Jennette JC, et al. *Arthritis Rheum* 2013;65(1):1-11. 4. Wallace ZS and Miloslavsky EM. *BMJ* 2020;368:m421. 5. Watts RA, et al. *Nephrol Dial Transplant* 2015;30(Suppl 1):i14-22. 6. Omerod AS, Cook MC. *Intern Med J* 2008;38(11):816-23. 7. Watts RA, et al. *Arthritis Rheum* 2000;43(2):414-9. 8. Rutherford PA, et al. *J Am Soc Nephrol* 2018;29:839(Abstract SA-PO403). 9. Yates M, Watts R. *Clin Med (Lond)* 2017;17(1):60-4. 10. Pagnoux C. *Eur J Rheumatol* 2016;3(3):122-33. 11. Sarica SH, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2020;59(10):3014-22. 12. Sarica SH, et al. *Arthritis Rheumatol* 2020;15. doi: 10.1002/art.41557. 13. Houben E, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2018;57(3):555-62. 14. Lionaki S, et al. *Kidney Int* 2009;76(6):644-51. 15. Basu N, et al. *Ann Rheum Dis* 2014;73(1):207-11. 16. Benarous L, et al. *Clin Exp Rheumatol* 2017;35 Suppl 103(1):40-6.



RARE IS **MANY** RARE IS **STRONG** RARE IS **PROUD**