

Ζώντας με τη νόσο Crohn

Θεραπεία, πρεδνιζολόνη, διατροφή, έξαρση και ασφαλής καθημερινότητα.

Η τροφή δεν προκαλεί τη νόσο Crohn. Η θεραπεία στοχεύει στον έλεγχο της φλεγμονής.



Περιεχόμενα

01 Τι είναι η νόσος Crohn

03 Διάγνωση και χαρτογράφηση

05 Βήματα θεραπείας

07 Πρεδνιζολόνη με ασφάλεια

09 Έξαρση, στένωση και διάρροια

11 Συρίγγια και χειρουργείο

13 Εμβόλια και λοιμώξεις

15 Πώς βοηθούν οι συγγενείς

02 Συμπτώματα και έξαρση

04 Παρακολούθηση και στόχοι

06 Φάρμακα στην Ελλάδα

08 Διατροφή στη Crohn

10 Ελληνικά γεύματα και μενού

12 Πόνος, τραύμα και ΜΣΑΦ

14 Εργασία, ταξίδι και οικογένεια

16 Προσωπικό σχέδιο δράσης

Το βιβλίο αφορά ειδικά τη νόσο Crohn. Όπου μια πηγή αφορά γενικά τις ΙΦΝΕ, αυτό δηλώνεται ρητά.

Πώς να το χρησιμοποιήσετε

Διαβάστε πρώτα τα επείγοντα σημεία και τη θεραπεία σας. Σημειώστε τις προσωπικές οδηγίες του γαστρεντερολόγου στις τελευταίες σελίδες.

Τι συμβαίνει στο έντερο;

1 Προδιάθεση και περιβάλλον

Γονίδια, μικροβίωμα, κάπνισμα και άλλοι παράγοντες επηρεάζουν τον κίνδυνο.

2 Δυσρυθμισμένη ανοσολογική απόκριση

Το ανοσοποιητικό παραμένει υπερδραστήριο και συντηρεί τη φλεγμονή.

3 Διατοιχωματική φλεγμονή

Η φλεγμονή μπορεί να διαπεράσει όλα τα στρώματα του εντέρου.

4 Πιθανές επιπλοκές

Έλκη, στενώσεις, συρίγγια ή αποστήματα χρειάζονται έγκαιρη αναγνώριση.

Πηγή: ECCO-ESGAR-ESP-IBUS 2025 • Ελληνικό πρωτόκολλο Crohn 2026

Πώς καταλαβαίνω μια έξαρση;



Έντερο

- Περισσότερες ή νυχτερινές κενώσεις
- Νέα επιτακτικότητα
- Κοιλιακός πόνος
- Αίμα ή βλέννα



Γενικά σημεία

- Πυρετός
- Έντονη κόπωση
- Μειωμένη όρεξη
- Απώλεια βάρους

Επείγον: έντονος πόνος, επίμονοι έμετοι, μεγάλη αιμορραγία, λιποθυμία, αφυδάτωση ή διακοπή αερίων και κενώσεων.

Μην βασίζεστε μόνο στα συμπτώματα

Η ενεργότητα εκτιμάται με κλινική εικόνα και, ανάλογα με την περίπτωση, CRP, καλπροτεκτίνη, ενδοσκόπηση ή απεικόνιση.

Δεν είναι κάθε διάρροια έξαρση

Λοίμωξη

C. difficile και άλλα εντερικά παθογόνα μπορεί να μιμηθούν ή να πυροδοτήσουν έξαρση.

Φάρμακα

Αντιβιοτικά, ΜΣΑΦ και άλλα φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν συμπτώματα.

Στένωση ή επιπλοκή

Πόνος, φούσκωμα και έμετοι χρειάζονται αξιολόγηση για απόφραξη ή απόστημα.

Χωρίς ενεργή φλεγμονή

IBS-όμοια συμπτώματα, δυσανεξία λακτόζης/FODMAP ή διάρροια χολικών οξέων.

Πριν από αύξηση στεροειδών σε νέα διάρροια: επικοινωνήστε με τον γαστρεντερολόγο και αποκλείστε λοίμωξη.

Πηγή: ECCO Infections 2026 • ECCO Diagnostics and Monitoring 2025

Τα βασικά βήματα θεραπείας

1 Χαρτογράφηση της νόσου

Θέση, βαρύτητα, συμπεριφορά, συρίγγια, στενώσεις και παράγοντες κινδύνου.

2 Έλεγχος ενεργού φλεγμονής

Κορτικοστεροειδές ή άλλη θεραπεία επαγωγής, ανάλογα με τη βαρύτητα και την εντόπιση.

3 Θεραπεία διατήρησης

Ανοσοτροποποιητική, βιολογική ή στοχευμένη θεραπεία όταν ενδείκνυται. Τα στεροειδή δεν είναι θεραπεία μακροχρόνιας διατήρησης.

4 Αντικειμενική παρακολούθηση

Συμπτώματα μαζί με βιοδείκτες και ενδοσκόπηση/απεικόνιση όταν χρειάζεται.

5 Χειρουργική εκτίμηση όταν χρειάζεται

Για εντοπισμένη στένωση, απόστημα, συρίγγιο ή μη ελεγχόμενη νόσο.

Πηγή: Υπουργείο Υγείας Ελλάδας - Νόσος Crohn, Μάρτιος 2026

Φάρμακα για τη νόσο Crohn

Κορτικοστεροειδή

Μειώνουν γρήγορα τη φλεγμονή για επαγωγή ύφεσης. Δεν είναι θεραπεία μακροχρόνιας διατήρησης.

Ανοσοτροποποιητικά

Θειοπουρίνες ή μεθοτρεξάτη τροποποιούν την ανοσολογική απόκριση και χρειάζονται εργαστηριακή παρακολούθηση.

Βιολογικές θεραπείες

Στοχεύουν συγκεκριμένα μονοπάτια: TNF, α4β7 ιντεγκρίνη, IL-12/23 ή IL-23.

Στοχευμένη θεραπεία από το στόμα

Αναστολέας JAK μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε κατάλληλους ασθενείς μετά από έλεγχο κινδύνων.

Η επιλογή εξαρτάται από βαρύτητα, εντόπιση, συρίγγια, προηγούμενες θεραπείες, λοιμώξεις, κύηση και άλλους ατομικούς κινδύνους.

Πριν από ανοσοκαταστολή απαιτείται ο προβλεπόμενος έλεγχος λοιμώξεων και εμβολιασμών.

Πώς να τρώω;

Πρωτεΐνη

Σε ενεργή νόσο Crohn: συνήθως 1,2-1,5 g/kg/ημέρα σε ενήλικες, αν δεν υπάρχει νεφρική ή ηπατική αντένδειξη.

Οστά

Καθημερινές πηγές ασβεστίου και έλεγχος 25-OH βιταμίνης D. Συμπλήρωμα μόνο με ιατρική οδηγία.

Αλάτι

Περιορίστε αλλαντικά, έτοιμες σάλτσες, πολύ αλμυρά τυριά και επεξεργασμένα σνακ.

Σάκχαρο

Λιγότερα γλυκά, αναψυκτικά και μεγάλες ποσότητες χυμού. Κανονικά γεύματα με πρωτεΐνη.

Μην αλλάξετε τη δόση και μην διακόψετε απότομα την πρεδνιζολόνη.

Πηγή: ESPEN 2023 • ECCO Dietary Consensus 2025

Μια ημέρα στο πιάτο

Πρωινό

Βρώμη ή ψωμί + γιαούρτι ή καλά μαγειρεμένο αυγό + ανεκτό φρούτο.

Μεσημεριανό

Ψάρι ή κοτόπουλο + ρύζι ή πατάτα + καλά μαγειρεμένα λαχανικά.

Βραδινό

Ομελέτα, σούπα με πηγή πρωτεΐνης ή γιαούρτι με βρώμη.

Μικρά σνακ

Γιαούρτι, τυρί χαμηλότερο σε αλάτι, μπανάνα ή θρεπτικό πόσιμο σκεύασμα αν συστηθεί.

Οι ποσότητες και οι επιλογές προσαρμόζονται σε βάρος, συμπτώματα, εξετάσεις και ανοχές.

Τι βοηθά προσωρινά;

Προτιμήστε

- 5-6 μικρά γεύματα
- Υγρά και ηλεκτρολύτες
- Ρύζι, πατάτα, βρώμη, σούπες
- Ψάρι, αυγά, κοτόπουλο
- Επαρκή ενέργεια και πρωτεΐνη

Περιορίστε αν ενοχλούν

- Τηγανητά και πολύ λιπαρά
- Πικάντικα
- Αλκοόλ
- Υπερβολική καφεΐνη
- Μεγάλες ποσότητες αδιάλυτης ίνας

Δεν απαιτείται δίαιτα χαμηλή σε φυτικές ίνες για όλους. Εξαρτάται από συμπτώματα και παρουσία στένωσης.

Η δίαιτα μπορεί να μειώσει συμπτώματα, αλλά δεν αντικαθιστά την αντιφλεγμονώδη θεραπεία.

Πηγή: ECCO Dietary Consensus 2025 • ESPEN 2023

Τα φρούτα δεν απαγορεύονται

Δοκιμάστε μικρή ποσότητα και κρατήστε μόνο ό,τι ανέχεστε.

Συχνά πιο εύκολες μορφές

- Ώριμη μπανάνα
- Ψημένο μήλο χωρίς φλούδα
- Μαλακό πεπόνι ή παπάγια
- Πολτοποιημένο φρούτο

Αν υπάρχει στένωση

- Αφαιρέστε σκληρές φλούδες
- Αποφύγετε κουκούτσια και σπόρους
- Όχι αποξηραμένα φρούτα
- Μαλακή υφή και καλό μάσημα

Πόνος + φούσκωμα + έμετοι ή διακοπή αερίων/κενώσεων = άμεση ιατρική εκτίμηση.

Πηγή: ECCO Dietary Consensus 2025

Νέα υδαρής διάρροια

Μπορεί να είναι παρενέργεια, αλλά και λοίμωξη *C. difficile*. Μην τη θεωρήσετε αυτόματα έξαρση Crohn.

Τι να κάνετε

- Επικοινωνήστε με τον γαστρεντερολόγο
- Υγρά και ηλεκτρολύτες σε μικρές γουλιές
- Συνεχίστε ανεκτή θρεπτική τροφή
- Εξέταση κοπράνων όταν ζητηθεί

Τι να μην κάνετε

- Μην αυξήσετε μόνοι σας στεροειδή
- Μην αλλάξετε μόνοι σας αντιβιοτικό
- Όχι αντιδιαρροϊκό με πυρετό, αίμα ή έντονο πόνο χωρίς οδηγία

Προβιοτικά

Δεν συστήνονται ως θεραπεία ενεργής Crohn ή για διατήρηση ύφεσης. Δεν υπάρχει ένα προβιοτικό για όλους.

Πηγή: ECCO Infections 2026 • ECCO Dietary Consensus 2025

Πώς να ζείτε καλά μακροχρόνια

Ύφεση χωρίς στεροειδή

Συνέπεια στη θεραπεία και αντικειμενική παρακολούθηση.

Χωρίς κάπνισμα

Το κάπνισμα συνδέεται με χειρότερη πορεία της Crohn.

Θρέψη και κίνηση

Σίδηρος, B12, φυλλικό, βιταμίνη D, βάρος και μυϊκή μάζα.

Πρόληψη

Εμβολιασμοί και έλεγχοι δέρματος, τραχήλου, οστών και παχέος εντέρου όταν ενδείκνυνται.

Πολλοί άνθρωποι με Crohn εργάζονται, ταξιδεύουν και δημιουργούν οικογένεια. Η έγκαιρη θεραπεία και παρακολούθηση μειώνουν τον κίνδυνο επιπλοκών.

Το προσωπικό σας σχέδιο

Γράψτε ποιον καλείτε, ποια συμπτώματα αναφέρετε και πότε γίνονται οι επόμενες εξετάσεις.

Κατευθυντήριες οδηγίες

1. **ECCO 2025 - Dietary Management of IBD**
academic.oup.com/ecco-jcc/article/19/9/jjaf122/8198055
2. **ESPEN 2023 - Clinical Nutrition in IBD**
espen.org - Clinical Nutrition in IBD PDF
3. **ECCO-ESGAR-ESP-IBUS 2025 - Diagnostics and Monitoring**
academic.oup.com/ecco-jcc/article/19/7/jjaf106/8219802
4. **ECCO 2026 - Prevention, Diagnosis and Management of Infections in IBD**
academic.oup.com/ecco-jcc/article/20/7/jjag071/8728072
5. **Υπουργείο Υγείας Ελλάδας - Νόσος Crohn, Μάρτιος 2026**
moh.gov.gr - Θεραπευτικό Πρωτόκολλο Crohn 2026

Σημαντικό

Η διατροφή, τα συμπληρώματα και η θεραπεία εξατομικεύονται με βάση θέση και βαρύτητα νόσου, στενώσεις, εξετάσεις και συννοσηρότητες.

Η Crohn στο κινητό σας

My IBD Care

Εφαρμογή που αναπτύχθηκε με ιατρούς και ασθενείς για ανθρώπους με νόσο Crohn ή ελκώδη κολίτιδα.

Τι μπορείτε να καταγράφετε

- Κενώσεις και πόνο
- Φάρμακα και υπενθυμίσεις
- Ύπνο, στρες και διάθεση
- Ραντεβού και εξετάσεις

Πώς βοηθά

- Δείχνει αλλαγές με τον χρόνο
- Βοηθά στην προετοιμασία για ραντεβού
- Συγκεντρώνει τις καθημερινές σημειώσεις
- Παρέχει εκπαιδευτικό υλικό

Λήψη για Android - Google Play

Λήψη για iPhone - App Store

Η εφαρμογή δεν διαγιγνώσκει έξαρση και δεν αντικαθιστά τον γαστρεντερολόγο. Σε επείγοντα συμπτώματα ζητήστε ιατρική βοήθεια.

Η διαθεσιμότητα, η γλώσσα και ορισμένες λειτουργίες μπορεί να διαφέρουν ανά χώρα ή κλινική.

Πώς επιβεβαιώνεται η διάγνωση;

Ειλεοκολονοσκόπηση

Επιτρέπει άμεση εικόνα του παχέος εντέρου και του τελικού ειλεού και λήψη βιοψιών από πάσχοντα και μη πάσχοντα τμήματα.

Ιστολογική εξέταση

Ο παθολογοανατόμος αναζητά χρόνια ενεργό φλεγμονή και χαρακτηριστικά συμβατά με Crohn. Κανένα μεμονωμένο εύρημα δεν αρκεί πάντα μόνο του.

Λεπτό έντερο

Μαγνητική εντερογραφία ή εντερικό υπερηχογράφημα χαρτογραφούν έκταση, στενώσεις και διατιτραίνουσες επιπλοκές. Η CT χρησιμοποιείται όταν χρειάζεται, ιδίως επειγόντως.

Αίμα και κόπρανα

Γενική αίματος, CRP, βιοχημικός έλεγχος και καλπροτεκτίνη βοηθούν στην εκτίμηση φλεγμονής, αναιμίας και θρέψης. Ελέγχονται λοιμώξεις όταν ενδείκνυται.

Η κάψουλα λεπτού εντέρου δεν λαμβάνει βιοψία και μπορεί να εγκλωβιστεί σε στένωση. Χρησιμοποιείται μόνο μετά από κατάλληλη εκτίμηση βατότητας.

Πηγή: ECCO-ESGAR-ESP-IBUS Diagnostics 2025 • Πρωτόκολλο Crohn Ελλάδας 2026

Τι πρέπει να γνωρίζετε για τη δική σας Crohn

Εντόπιση

- ✓ L1: τελικός ειλεός
- ✓ L2: παχύ έντερο
- ✓ L3: ειλεός και παχύ έντερο
- ✓ L4: ανώτερο πεπτικό/εγγύς λεπτό έντερο

Συμπεριφορά

- ✓ B1: χωρίς στένωση ή συρίγγιο
- ✓ B2: στενωτική
- ✓ B3: διατιτραίνουσα/συριγγική
- ✓ p: περιεδρική προσβολή

Παράγοντες δυσμενέστερης πορείας

Νεαρή ηλικία στη διάγνωση, ανάγκη στεροειδών, εκτεταμένη νόσος λεπτού εντέρου, ανώτερο πεπτικό, βαθιά έλκη, περιεδρική νόσος και κάπνισμα επηρεάζουν πόσο έγκαιρα χρειάζεται εντατικότερη θεραπεία.

Γράψτε: εντόπιση ____ • συμπεριφορά ____ • προηγούμενο χειρουργείο ____ • περιεδρική νόσος ναι/όχι • κάπνισμα ναι/όχι.

Πηγή: Πρωτόκολλο Crohn Υπουργείου Υγείας Ελλάδας, Μάρτιος 2026

Πώς ξέρουμε ότι η θεραπεία λειτουργεί;

1 Συμπτώματα

Κενώσεις, νυχτερινά συμπτώματα, πόνος, βάρος, ενέργεια και περιεδρικές εκκρίσεις.

2 Αντικειμενικοί δείκτες

CRP και καλπροτεκτίνη κοπράνων συμπληρώνουν την κλινική εικόνα. Φυσιολογικά συμπτώματα δεν εγγυώνται πάντα επούλωση.

3 Ενδοσκόπηση ή απεικόνιση

Χρησιμοποιούνται στον κατάλληλο χρόνο για επούλωση, έκταση, στενώσεις ή συρίγγια.

4 Ασφάλεια θεραπείας

Γενική αίματος, ήπαρ, νεφρά, επίπεδα φαρμάκου/αντισώματα όπου ενδείκνυται, λοιμώξεις και ανεπιθύμητες ενέργειες.

Στόχος δεν είναι μόνο να αισθάνεστε καλύτερα, αλλά ύφεση χωρίς στεροειδή και έλεγχος της φλεγμονής ώστε να προλαμβάνονται βλάβες.

Πηγή: ECCO Diagnostics and Monitoring 2025

Τα φάρμακα και ο ρόλος τους

Πρεδνιζολόνη / βουδεζονίδα

Ρόλος: γρήγορη επαγωγή ύφεσης. Η βουδεζονίδα δρα κυρίως στην ειλεοτυφλική περιοχή και έχει μικρότερη συστηματική έκθεση.

Όχι: μακροχρόνια συντήρηση.

Αζαθειοπρίνη / 6-MP / μεθοτρεξάτη

Ρόλος: ανοσοτροποποίηση και συντήρηση σε επιλεγμένους ασθενείς. Δεν είναι γρήγορη θεραπεία οξείας έξαρσης.

Έλεγχος: αίμα, ήπαρ και ειδικός προθεραπευτικός έλεγχος.

Anti-TNF

Infliximab, adalimumab.

Μπλοκάρουν τον TNF, κεντρικό σήμα φλεγμονής. Χρησιμοποιούνται σε μέτρια/βαριά και συριγγική Crohn όταν ενδείκνυνται.

Vedolizumab

Μπλοκάρει την α4β7 ιντεγκρίνη και περιορίζει τη μετακίνηση φλεγμονωδών κυττάρων προς το έντερο. Έχει εντεροεκλεκτικό μηχανισμό.

Οι δόσεις, τα μεσοδιαστήματα και οι συνδυασμοί ανήκουν στον γαστρεντερολόγο. Μην παραλείπετε ή μετακινείτε δόση μόνοι σας.

Πηγή: Πρωτόκολλο Crohn Ελλάδας 2026

Στοχευμένες επιλογές

Ustekinumab

Στοχεύει την κοινή υπομονάδα p40 των IL-12/23. Χορηγείται αρχικά ενδοφλέβια και έπειτα υποδόρια σύμφωνα με το σχήμα.

Risankizumab

Στοχεύει επιλεκτικά την υπομονάδα p19 της IL-23. Διαθέτει φάση επαγωγής και υποδόρια συντήρηση.

Upadacitinib

Από του στόματος αναστολέας JAK. Χρειάζεται εξατομικευμένη εκτίμηση λοιμώξεων, θρόμβωσης, καρδιαγγειακού κινδύνου, κακοήθειας και κύησης.

Βιο-ομοειδή

Εγκεκριμένα βιο-ομοειδή έχουν συγκρίσιμη ποιότητα, αποτελεσματικότητα και ασφάλεια με το προϊόν αναφοράς, σύμφωνα με τις ρυθμιστικές απαιτήσεις.

Πριν από προηγμένη θεραπεία: έλεγχος φυματίωσης και λοιμώξεων, ηπατίτιδων όπως προβλέπεται, εμβολιαστικό ιστορικό και εξατομικευμένη αξιολόγηση.

Πυρετός ή σοβαρή λοίμωξη: επικοινωνήστε με την ομάδα σας πριν από την επόμενη δόση. Μην τη διακόπτετε μόνιμα χωρίς οδηγία.

Πηγή: Πρωτόκολλο Crohn Ελλάδας 2026 • ECCO Infections 2026

Τι πρέπει να προσέξετε τώρα

Πάρτε όπως γράφτηκε

- ! Μην κόψετε απότομα
- ! Μην αλλάζετε τη μείωση
- ! Μην διπλασιάζετε ξεχασμένη δόση χωρίς οδηγία

Καθημερινά

- ✓ Συνήθως πρωί και με φαγητό, αν έτσι συνταγογραφήθηκε
- ✓ Λιγότερο αλάτι και πρόσθετα σάκχαρα
- ✓ Επαρκής πρωτεΐνη και κίνηση όσο επιτρέπεται

Παρακολούθηση

Πίεση, γλυκόζη, βάρος, ύπνος/ διάθεση, οστά και μάτια ανάλογα με δόση, διάρκεια και ατομικό κίνδυνο.

Ενημερώστε άμεσα

Πυρετό/λοίμωξη, έντονη αδυναμία, μαύρα κόπρανα, αλλαγή όρασης, σοβαρή ψυχική μεταβολή ή μεγάλη υπεργλυκαιμία.

Σε τραύμα, χειρουργείο ή σοβαρή λοίμωξη ενημερώστε ότι λαμβάνετε ή πρόσφατα λάβατε κορτικοστεροειδές. Μπορεί να χρειαστεί ειδικό σχέδιο.

Πηγή: Πρωτόκολλο Crohn Ελλάδας 2026 • επίσημη οδηγία του συνταγογραφούντος

Ελληνικά γεύματα: ημέρες 1-4

Ημέρα 1

Γιαούρτι με βρώμη και ώριμη μπανάνα • κοτόπουλο λεμονάτο χωρίς πολύ λίπος, ρύζι και μαγειρεμένο κολοκύθι • ομελέτα με πατάτα φούρνου.

Ημέρα 2

Ψωμί με αυγό και μαλακό τυρί χαμηλότερο σε αλάτι • ψάρι πλακί προσαρμοσμένο χωρίς ερεθιστικά, πατάτα και καρότο • τραχανάς ή ρυζόσουπα με πρωτεΐνη.

Ημέρα 3

Βρώμη με γιαούρτι χωρίς λακτόζη αν χρειάζεται • γαλοπούλα ή κοτόπουλο σχάρας, πουρές πατάτας και καλά μαγειρεμένα λαχανικά • σούπα κολοκύθας με αυγό/τυρί.

Ημέρα 4

Φρυγανισμένο ψωμί, ταχίνι σε μικρή ανεκτή ποσότητα και μπανάνα • μπακαλιάρος ή γλώσσα με ρύζι • γιαούρτι και ψημένο μήλο χωρίς φλούδα.

Σε ύφεση επιδιώξτε ποικιλία μεσογειακού τύπου. Η μορφή και οι ποσότητες αλλάζουν αν υπάρχει ενεργή στένωση, διάρροια ή δυσαπορρόφηση.

Ελληνικά γεύματα: ημέρες 5-7

Ημέρα 5

Ομελέτα και ψωμί • κολοκυθόσουπα με κοτόπουλο και ρύζι • ψάρι φούρνου με πατάτα.

Ημέρα 6

Γιαούρτι με βρώμη και μαλακό φρούτο • μοσχάρι άπαχο κοκκινιστό χωρίς πικάντικα με πουρέ • ρυζόγαλο με χαμηλή ζάχαρη ή χωρίς λακτόζη.

Ημέρα 7

Ψωμί, αυγό και ήπιο τυρί • κοτόσουπα αυγολέμονο με ασφαλώς μαγειρεμένο αυγό • ζυμαρικά με τόνο και καλά μαγειρεμένο κολοκύθι.

Στην έξαρση

Μικρότερα γεύματα, πιο μαλακές υφές, λιγότερο λίπος και μόνο προσωρινός περιορισμός της τραχιάς ίνας αν αυξάνει συμπτώματα.

Σε στένωση

Εξατομικευμένη μαλακή/χαμηλού υπολείμματος υφή, καλό μάσημα, χωρίς σκληρές φλούδες, σπόρους και μεγάλες ινώδεις μπουκιές.

Απώλεια βάρους, μειωμένη πρόσληψη ή φόβος για φαγητό χρειάζονται κλινικό διαιτολόγο και έλεγχο θρέψης.

Στένωση, συρίγγιο και χειρουργείο

Πιθανή απόφραξη

Κωλικοειδής πόνος, διάταση, ναυτία/ έμετοι και διακοπή αερίων ή κενώσεων απαιτούν επείγουσα εκτίμηση.

Περιεδρικό απόστημα

Νέος έντονος πόνος, πρήξιμο, πυρετός ή έκκριση χρειάζονται γρήγορη εξέταση. Η παροχέτευση δεν πρέπει να καθυστερεί όταν υπάρχει απόστημα.

Σύνθετο συρίγγιο

Συνήθως χρειάζονται MRI/ υπερηχογράφημα, εξέταση υπό αναισθησία, παροχέτευση/seton και προηγμένη θεραπεία σε συντονισμό γαστρεντερολόγου και χειρουργού.

Χειρουργική θεραπεία

Δεν σημαίνει αποτυχία. Μπορεί να είναι η καλύτερη επιλογή για περιορισμένη συμπτωματική στένωση, απόστημα, συρίγγιο ή νόσο που δεν ελέγχεται.

Η Crohn μπορεί να υποτροπιάσει μετά την επέμβαση. Η διακοπή καπνίσματος, η κατάλληλη προφύλαξη και η ενδοσκοπική παρακολούθηση μειώνουν τον κίνδυνο καθυστερημένης αναγνώρισης.

Πηγή: Πρωτόκολλο Crohn Ελλάδας 2026

Αν χρειάζεστε παυσίπονο

Πρώτη πρακτική επιλογή

Για πολλούς ασθενείς η παρακεταμόλη είναι προτιμότερη από τα ΜΣΑΦ, εφόσον δεν υπάρχει αντένδειξη από ήπαρ, αλλεργία ή άλλη αιτία και τηρείται η δόση της συσκευασίας/ιατρού.

Συμβατικά ΜΣΑΦ

Ιβουπροφαίνη, ναπροξένη, δικλοφενάκη και κετοπροφαίνη μπορεί να σχετίζονται με έξαρση Crohn και γαστρεντερική/νεφρική βλάβη. Η απόφαση γίνεται κατά περίπτωση.

Αν είναι πραγματικά αναγκαίο

Η ECCO επιτρέπει βραχεία χρήση εκλεκτικού COX-2 σε κατάλληλο ασθενή μετά από ιατρική αξιολόγηση, στην ελάχιστη αποτελεσματική δόση και για το μικρότερο διάστημα.

Ιδιαίτερη αποφυγή χωρίς ιατρική οδηγία: ενεργή έξαρση ή αιμορραγία, αφυδάτωση/νεφρική νόσος, έλκος, αντιπηκτικά ή ταυτόχρονη πρεδνιζολόνη. Μην συνδυάζετε δύο ΜΣΑΦ.

Μετά από σοβαρό τραύμα προέχει η διάγνωση: πάγος/ακινητοποίηση όπου ενδείκνυται και ιατρική εκτίμηση. Ενημερώστε για Crohn και όλα τα φάρμακα.

Πηγή: ECCO Extraintestinal Manifestations 2024, Statement 17

Εμβόλια και ανοσοκαταστολή

Πριν από θεραπεία

Καταγράψτε εμβόλια και λοιμώξεις και ολοκληρώστε όσα χρειάζονται, ιδανικά πριν από ανοσοκαταστολή χωρίς να καθυστερεί επικίνδυνα η θεραπεία.

Μη ζώντα εμβόλια

Γρίπη, COVID-19 και άλλα μη ζώντα εμβόλια γενικά μπορούν να χορηγούνται σε ανοσοκαταστολή, αν και η ανταπόκριση μπορεί να είναι μικρότερη.

Ζώντα εμβόλια

Μπορεί να αντενδείκνυνται κατά την ανοσοκαταστολή. Χρειάζεται έλεγχος από τον θεράποντα για το συγκεκριμένο φάρμακο και το απαιτούμενο διάστημα.

Πριν από ταξίδι

Ελέγξτε προορισμό, εμβόλια, ασφάλιση, φάρμακα και σχέδιο σε περίπτωση λοίμωξης αρκετές εβδομάδες νωρίτερα.

Πυρετός, δύσπνοια, σύγχυση, έντονη αφυδάτωση ή ταχεία επιδείνωση κατά την ανοσοκαταστολή χρειάζονται άμεση ιατρική εκτίμηση.

Εργασία, ταξίδι, άσκηση και οικογένεια

Εργασία και σπουδές

Ζητήστε πρακτικές προσαρμογές: άμεση πρόσβαση σε τουαλέτα, ευέλικτα διαλείμματα, νερό/φαγητό, εργασία από το σπίτι όταν είναι εφικτό και προστασία προσωπικών δεδομένων.

Ταξίδι

Μεταφέρετε φάρμακα στην αρχική συσκευασία και στη χειραποσκευή, ιατρική βεβαίωση, συνταγές, ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης όπου ισχύει και στοιχεία της ομάδας σας.

Κίνηση

Σταδιακή αερόβια και μυϊκή άσκηση ανάλογα με δραστηριότητα, αναιμία, θρέψη και μετεγχειρητική κατάσταση. Κατά την έξαρση προτεραιότητα είναι η ασφάλεια και η αποκατάσταση.

Κύηση και γονιμότητα

Σχεδιάστε κύηση σε ύφεση και ελέγξτε όλα τα φάρμακα πριν τη σύλληψη. Μην διακόπτετε αποτελεσματική θεραπεία μόνοι σας: η ενεργή Crohn μπορεί να είναι επικίνδυνη.

Η Crohn δεν στερεί από μόνη της την εργασία, το ταξίδι ή την οικογένεια. Χρειάζεται σχέδιο γύρω από τη συγκεκριμένη μορφή και θεραπεία.

Πώς βοηθούν πραγματικά οι συγγενείς

Χρήσιμη βοήθεια

- ✓ Πιστέψτε τα συμπτώματα και την κόπωση
- ✓ Ρωτήστε τι χρειάζεται σήμερα
- ✓ Βοηθήστε με μετακίνηση, φαγητό ή σημειώσεις
- ✓ Μάθετε τα επείγοντα σημεία
- ✓ Σεβαστείτε την ιδιωτικότητα

Μην κάνετε

- ! Μην κατηγορείτε το φαγητό ή το άγχος
- ! Μην πιέζετε να φάει «για δύναμη»
- ! Μην προτείνετε διακοπή φαρμάκων
- ! Μην συγκρίνετε με άλλον ασθενή
- ! Μην μιλάτε αντί του ασθενούς χωρίς άδεια

Στο ραντεβού

Με συγκατάθεση του ασθενούς, κρατήστε ημερομηνίες, φάρμακα, αλλεργίες, αριθμό κενώσεων, βάρος, πυρετό και ερωτήσεις. Ζητήστε σαφές σχέδιο: ποιον καλούμε, πότε και με ποια στοιχεία.

Αν υπάρχει απελπισία, αυτοκτονικές σκέψεις ή αδυναμία αυτοφροντίδας, ζητήστε άμεσα επαγγελματική βοήθεια.

ΚΕΠΑ και πιθανές παροχές

1. Πιστοποίηση αναπηρίας

Η αίτηση γίνεται ηλεκτρονικά μέσω gov.gr/e-ΚΕΠΑ. Μετά την αίτηση, ο θεράπων ιατρός υποβάλλει τον Εισηγητικό Φάκελο με διάγνωση, πορεία, θεραπεία, νοσηλείες, χειρουργεία και λειτουργικές επιπτώσεις.

2. Τι προβλέπει ο επίσημος πίνακας

Ο ΕΠΠΠΑ περιλαμβάνει ειδική ενότητα για νόσο Crohn και διαφοροποιεί το ποσοστό ανάλογα με τεκμηρίωση, θεραπεία, υποτροπές, χειρουργεία, περιεδρική νόσο και επιπλοκές. Το ακριβές ποσοστό και η διάρκειά του αποφασίζονται από ΚΕΠΑ.

3. Η απόφαση ανοίγει - δεν εγγυάται - παροχές

Ανάλογα με ποσοστό, διάρκεια, ασφάλιση, εισόδημα και ειδικά κριτήρια μπορεί να εξεταστούν κάρτα αναπηρίας, παροχές ΟΠΕΚΑ/e-ΕΦΚΑ, μετακίνηση, φορολογικές ή εργασιακές διευκολύνσεις.

Η ιστολογικά επιβεβαιωμένη Crohn δεν σημαίνει αυτόματα μηνιαίο επίδομα. Μην πληρώνετε «μεσάζοντα». Ελέγξτε την κάθε παροχή στο eran.gov.gr, gov.gr, ΟΠΕΚΑ ή e-ΕΦΚΑ.

gov.gr - Αίτηση ΚΕΠΑ • [Εθνική Πύλη Αναπηρίας](https://www.ethnikipilyi.gr)

Πού να απευθυνθείτε

Υγεία και ραντεβού

1566 - δωρεάν ενιαία γραμμή Υπουργείου Υγείας για ραντεβού, νοσοκομεία, ΕΟΠΥΥ και φάρμακα υψηλού κόστους.

1566.gov.gr

112 ευρωπαϊκός αριθμός έκτακτης ανάγκης • **166** ΕΚΑΒ.

Πρέβεζα

Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας

Σελευκείας 2, 48100

Κέντρο: 26823 61390

Γραμματεία/δικαιώματα: 26823 61384

Ραντεβού: 1566

info@prevezahospital.gr

Αθήνα

ΠΓΝ Αττικών - Γαστρεντερολογική φροντίδα

Κέντρο: 210 5831000

Μονάδα: 210 5831255

Ραντεβού: 1566 / MyHealth / finddoctors.gov.gr

ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς:

γαστρεντερολογικό ιατρείο μέσω 1566.

Σύλλογοι ασθενών

HELLESCC

694 402 5788 / 690 760 5369

info@crohnhellas.gr

crohnhellas.gr

EFCCA: efcca.org/members •

info@efcca.org

Οι σύλλογοι προσφέρουν ενημέρωση και υποστήριξη, όχι επείγουσα ή εξατομικευμένη ιατρική διάγνωση.

Τι να έχετε πάντα μαζί σας

Ιατρική κάρτα

- ✓ Διάγνωση και εντόπιση
- ✓ Χειρουργεία/στένωση/συρίγγιο
- ✓ Φάρμακα και τελευταία δόση
- ✓ Αλλεργίες
- ✓ Γαστρεντερολόγος και τηλέφωνο

Εβδομαδιαία καταγραφή

- ✓ Κενώσεις και νυχτερινές αφυπνίσεις
- ✓ Πόνος 0-10
- ✓ Θερμοκρασία
- ✓ Βάρος και πρόσληψη τροφής
- ✓ Δόσεις που παραλείφθηκαν

Μήνυμα προς την ομάδα σας

«Έχω νόσο Crohn με εντόπιση _____. Από _____ έχω _____ κενώσεις/ημέρα, πόνο ____/10, θερμοκρασία _____, αίμα ναι/όχι, έμετο ναι/όχι. Παίρνω _____, τελευταία δόση _____. Μπορώ/δεν μπορώ να πίνω υγρά».

Ψηφιακά εργαλεία

MyHealth για ελληνικές υπηρεσίες/παραπεμπτικά όπου διατίθενται • **1566** και ο επίσημος ψηφιακός βοηθός για πλοήγηση στο ΕΣΥ • **My IBD Care** για καταγραφή συμπτωμάτων, όχι διάγνωση.

Κανένα chatbot ή app δεν αποφασίζει αν πρέπει να αυξηθεί η πρεδνιζολόνη ή να καθυστερήσει βιολογική θεραπεία.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΜΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ

Το προσωπικό μου σχέδιο δράσης

Γαστρεντερολόγος: _____ Τηλέφωνο: _____
Νοσοκομείο/μονάδα: _____ ΑΜΚΑ: _____

Εντόπιση/συμπεριφορά Crohn: _____
Στενώσεις/συρίγγια/χειρουργεία: _____

Θεραπεία τώρα: _____
Επόμενη δόση: _____ Σχήμα πρεδνιζολόνης: _____
Αλλεργίες: _____

Οι δικές μου πρώιμες ενδείξεις έξαρσης: _____
Πότε καλώ την ομάδα: _____
Επόμενες εξετάσεις/ημερομηνία: _____

Επείγον: έντονος ή αυξανόμενος πόνος, επίμονοι έμετοι, μεγάλη αιμορραγία, λιποθυμία, σοβαρή αφυδάτωση, υψηλός πυρετός με ανοσοκαταστολή ή διακοπή αερίων/κενώσεων → 112/166 ή ΤΕΠ.

Τεκμηρίωση της έκδοσης

1. **Υπουργείο Υγείας Ελλάδας**. Θεραπευτικό Πρωτόκολλο Συνταγογράφησης: Νόσος Crohn, Μάρτιος 2026.
2. **ECCO-ESGAR-ESP-IBUS**. Diagnostics and Monitoring in IBD, Part 1, 2025. Οι ειδικές αναφορές για Crohn χρησιμοποιήθηκαν για διάγνωση/παρακολούθηση.
3. **ECCO**. Dietary Management of IBD, 2025. Όπου η σύσταση δεν ήταν ειδική για Crohn, διατυπώθηκε ως γενική διατροφική αρχή και όχι ως θεραπεία Crohn.
4. **ESPEN**. Clinical Nutrition in IBD, 2023. Χρησιμοποιήθηκε για θρέψη και πρωτεϊνικές ανάγκες στην ενεργή νόσο.
5. **ECCO**. Extraintestinal Manifestations in IBD, 2024, Statement 17 - ειδική προειδοποίηση για πιθανή συσχέτιση ΜΣΑΦ με έξαρση Crohn.
6. **ECCO**. Prevention, Diagnosis and Management of Infections in IBD, 2026.
7. **e-ΕΦΚΑ / gov.gr / Εθνική Πύλη Αναπηρίας / 1566**. Διαδικασίες και επαφές, ελεγμένες 11/08/2026.

Η έκδοση είναι εκπαιδευτική. Δεν δίνει προσωπική διάγνωση, δοσολογία ή δικαίωμα σε παροχή και δεν αντικαθιστά γαστρεντερολόγο, κλινικό διαιτολόγο ή απόφαση ΚΕΠΑ.