

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΡΑ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΙΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ;

Παναγιώτα Γ. Σιάκκα

Ρευματολόγος

Περίγραμμα

- Πώς θεραπεύεται ο ασθενής με ΡΑ βάσει πρωτοκόλλων;
- Σε τι ποσοστό επιτυγχάνουμε την ύφεση και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής με τις υπάρχουσες θεραπείες;
- Ποιες είναι οι πραγματικές ανάγκες των ασθενών;
- Ποια είναι τα κριτήρια για την επιτυχία της θεραπευτικής αγωγής;

T2T (treat to target)

DAS 28 – based on joint score(28),
laboratory measure of inflammation (ESR
or CRP) and global health measurement
as measured by patient (VAS)

- High Disease Activity - > 5.1
- Moderate - > 3.2 and ≤ 5.1
- Low - ≤ 3.2
- Remission - < 2.6

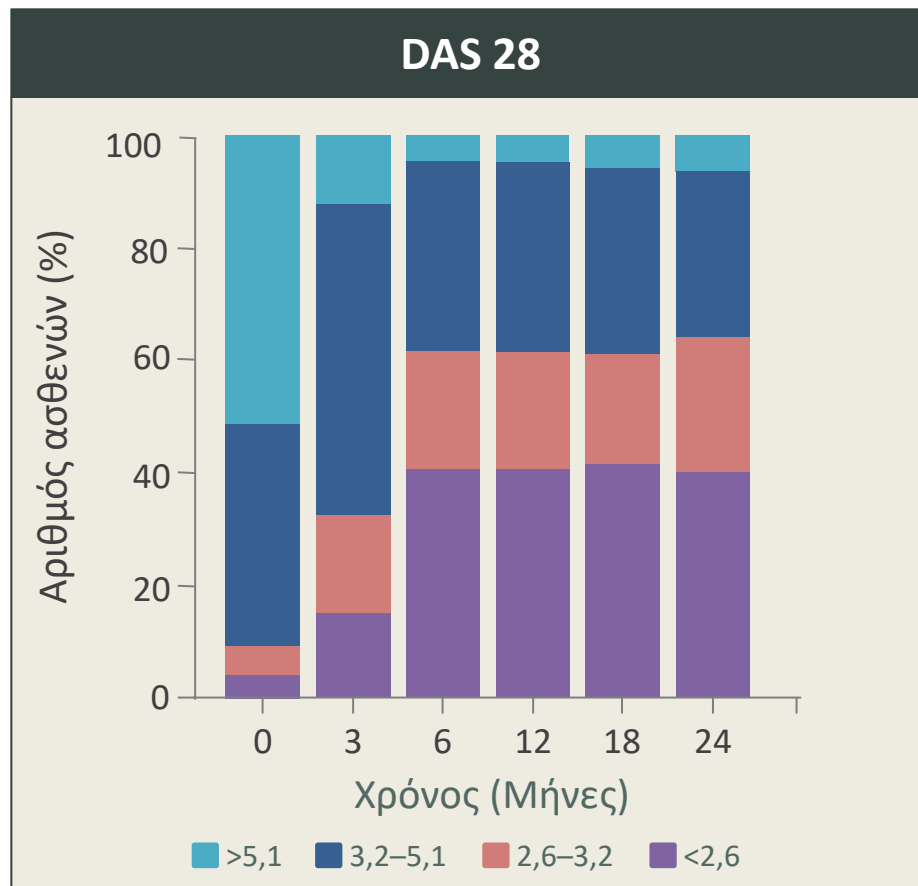
EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2016 update

ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ EULAR ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΡΑ (2016)

- Με δεδομένα από 3 συστ. ανασκοπήσεις προέκυψαν 4 βασικές αρχές και 12 συστάσεις (επικαιροποιώντας αυτές του 2013). Σε γενικές γραμμές :
- έναρξη με MTX (γρήγορη αύξηση μέχρι τα 25mg/εβδ) + βραχυχρόνιο σχήμα γλυκοκορτικοειδών - επίτευξη στόχου σε 6 μήνες
- σε αποτυχία, χωρίς ανεπιθύμητους προγνωστικούς παράγοντες, αλλαγή ή προσθήκη csDMARD + γλυκοκορτικοειδή. Επί παρουσίας "κακών" προγνωστικών παραγόντων, κάθε βιολογικός ή αναστολέας JAK ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ του csDMARD
- σε αποτυχία, κάθε άλλος βιολογικός ή tsDMARD
- σε ασθενή υπό σταθερή ύφεση, σταδιακή ΜΕΙΩΣΗ βιολογικού



Παρακολούθηση ασθενών με πρώιμη RA (διάρκεια νόσου <6 μήνες) για 24 μήνες



- 40% των ασθενών επιτυγχάνουν κλινική ύφεση εντός των πρώτων 6 μηνών
- Ένα ποσοστό των ασθενών που πέτυχαν ύφεση ή LDA δεν παρουσίασε μεταβολή μετά τον μήνα 6
- Σχεδόν 40% των ασθενών παρέμεναν σε μέτρια ή χαμηλή ενεργότητα στα 2 έτη

Does a Good DAS 28 = Good QoL?



RA – A chronic, serious, prevalent disease

▶ A global prevalence of around 24 million cases¹

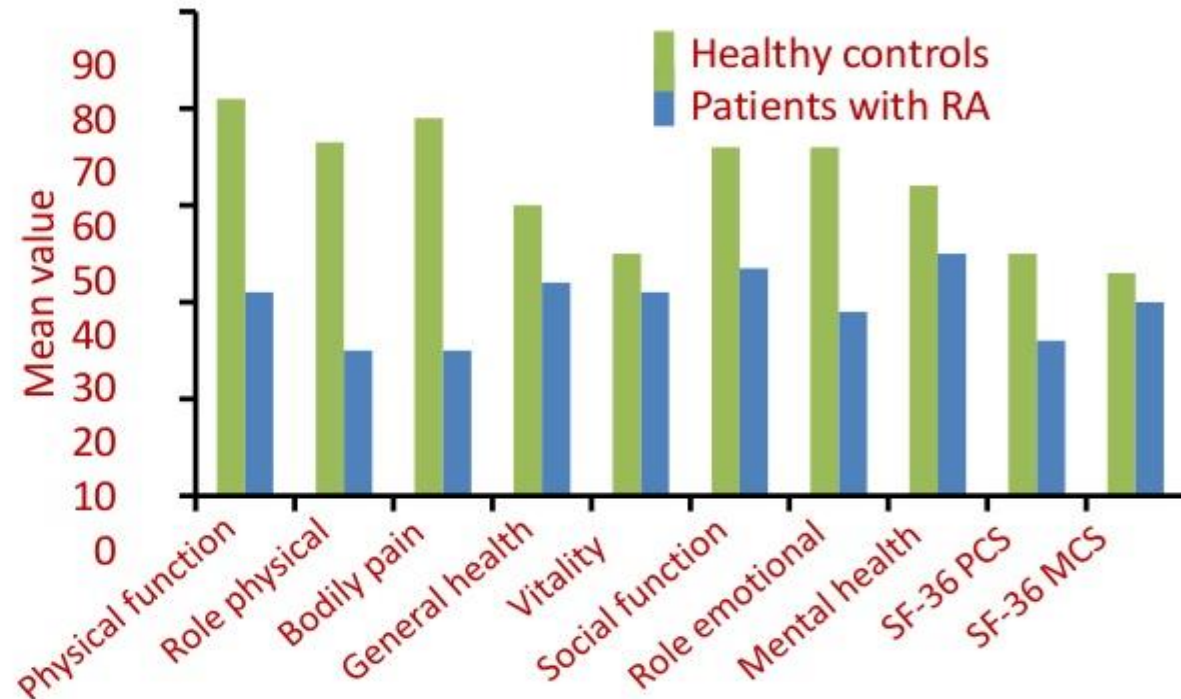
▶ RA is associated with

➤ serious comorbidities such as heart disease, infection, and malignancies²

➤ a 5–10 year reduction in life expectancy³

➤ reduced quality of life compared with other serious conditions⁴

➤ a considerable economic burden⁴

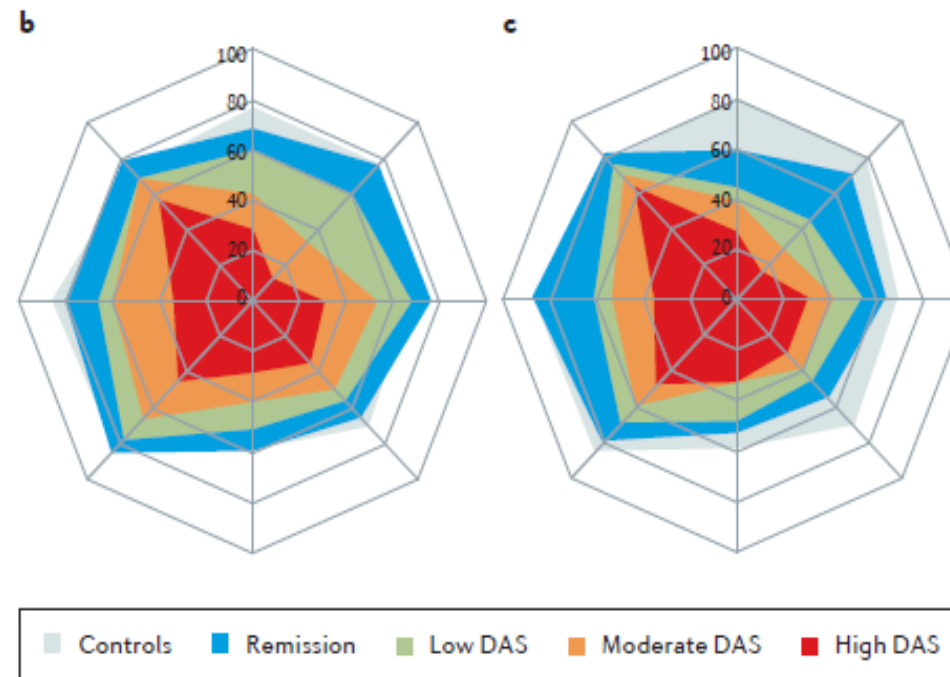
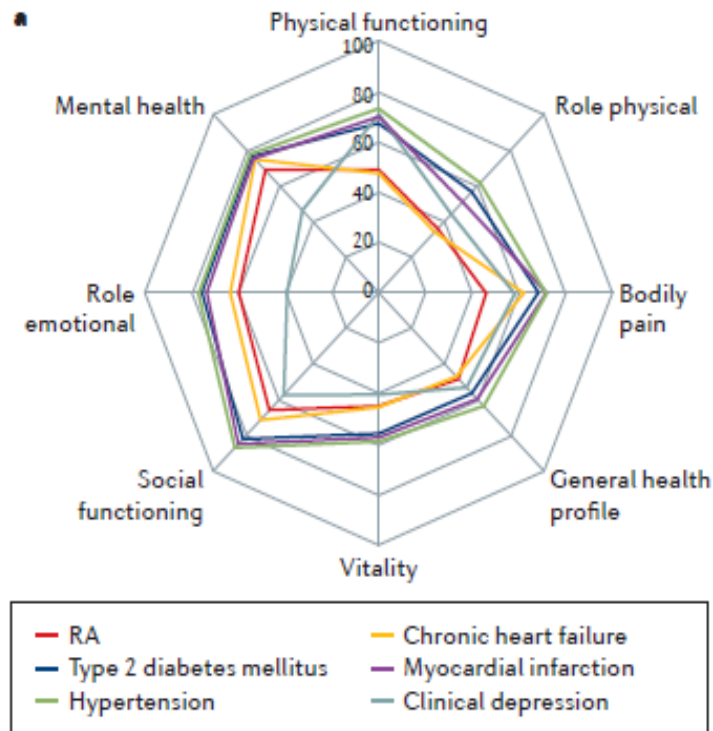


1. World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. (www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update);

2. Boonen A, Severens JL. *Clin Rheumatol* 2011;30(Suppl 1):S3-S8; 3. Kvien TK. *Pharmacoeconomics* 2004;22(2 Suppl 1):1-12; 4. Lundkvist J, et al. *Eur J Health Econ* 2008;8(Suppl 2):S49-S60. Figure reproduced from Science Photo Library, London, UK.

Εκτίμηση της ποιότητας ζωής (HRQoL) με το SF36

PRIMER



b. CARDERA trial

c. TACIT trial

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Real world long-term impact of intensive treatment on disease activity, disability and health-related quality of life in rheumatoid arthritis

Nicola J. Gullick^{1*}, Fowzia Ibrahim², Ian C. Scott^{3,4,6}, Alexandra Vincent⁵, Andrew P. Cope^{5,6}, Toby Garrood⁵, Gabriel S. Panayi⁵, David L. Scott², Bruce W. Kirkham⁵ and On behalf of TITRATE Programme Investigators

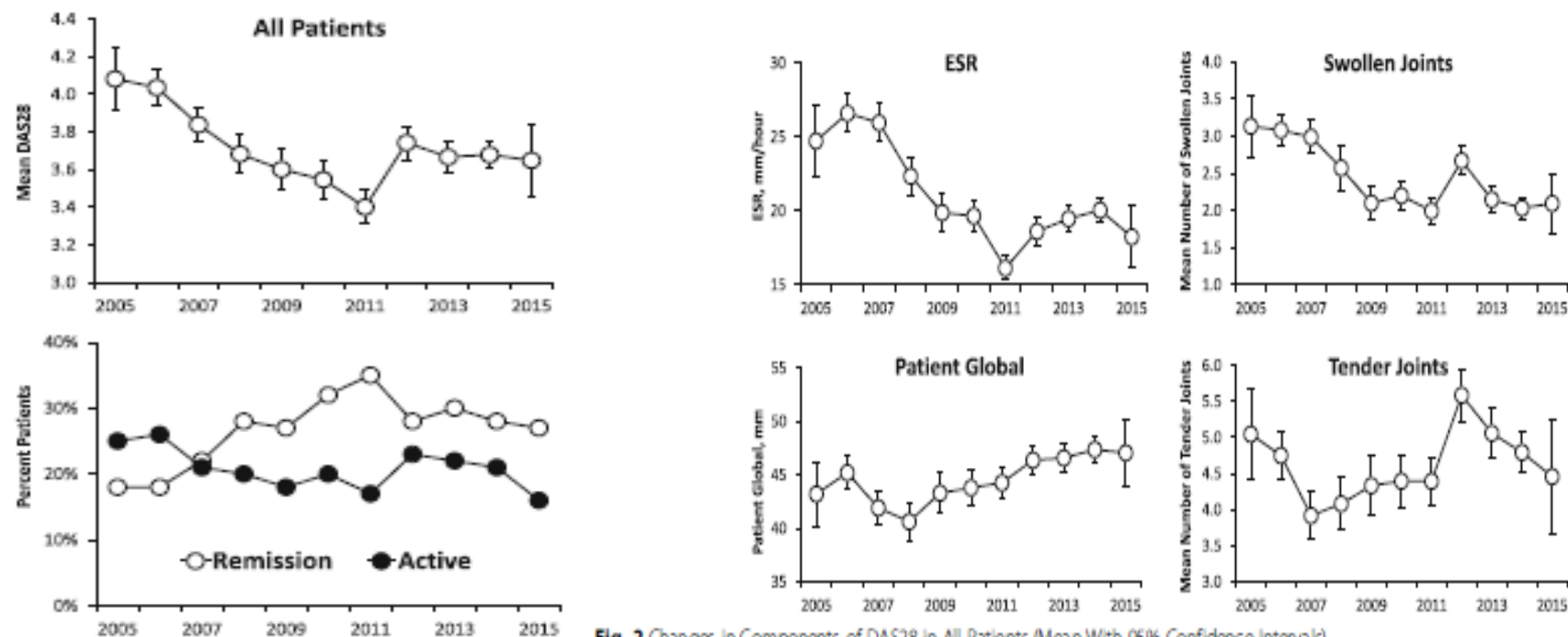
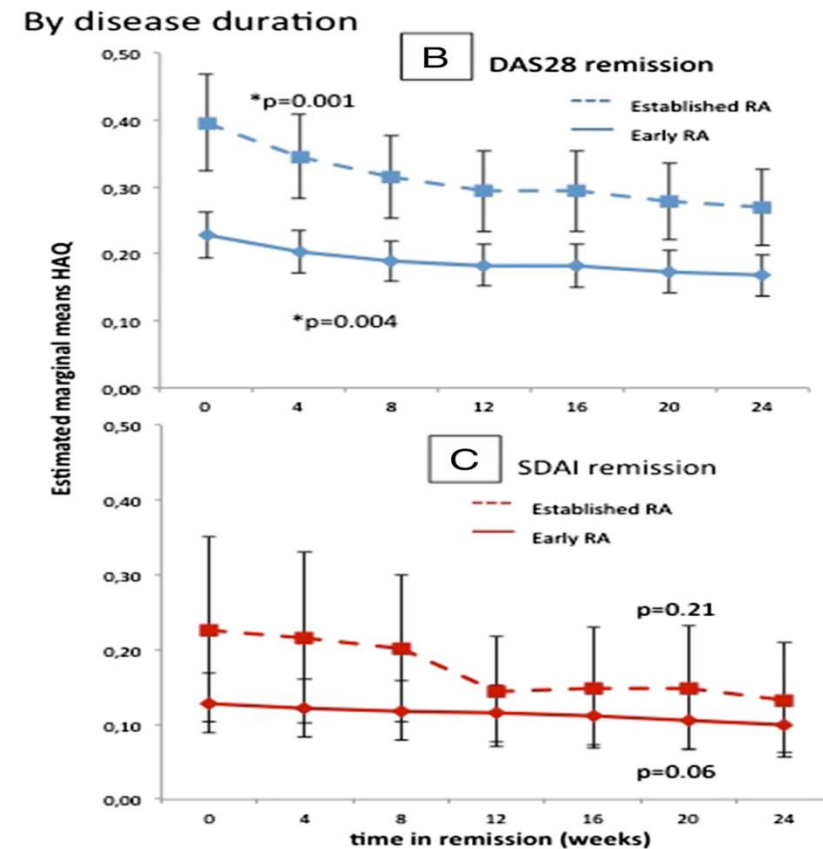
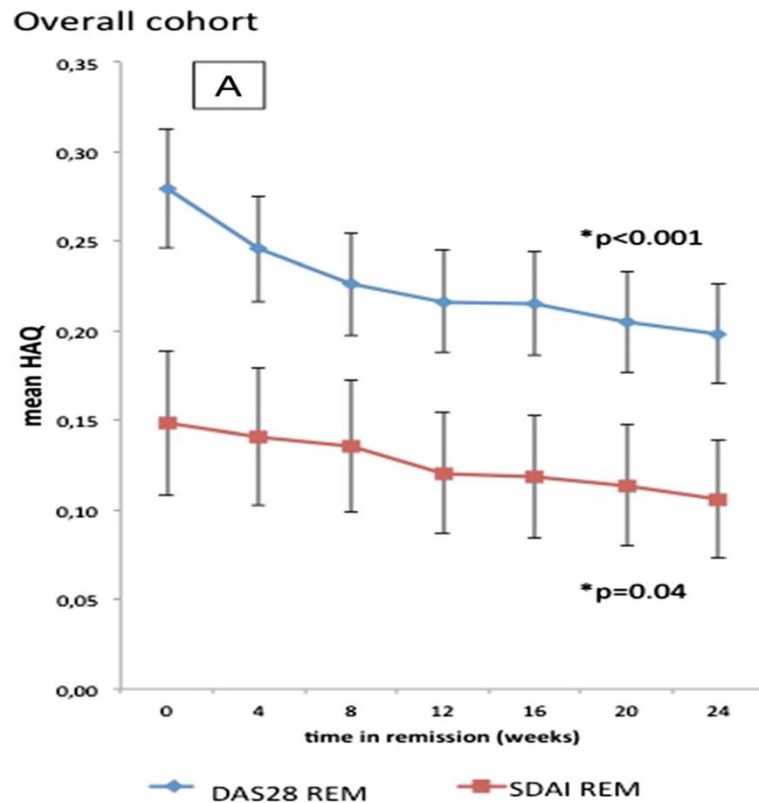


Fig. 2 Changes in Components of DAS28 in All Patients (Mean With 95% Confidence Intervals)

Ασθενείς που διατηρούν τη RA σε μακροχρόνια ύφεση μπορούν να βελτιώσουν περισσότερο τους δείκτες ικανότητας και ποιότητας ζωής (HAQ & HRQoL)



28,6% μείωση του HAQ

- Ασθενείς με μεγαλύτερη διάρκεια νόσου έχουν λίγο καλύτερους δείκτες (SF36)
- Μεγαλύτεροι σε ηλικία ασθενείς παρουσιάζουν χειρότερη σωματική λειτουργικότητα, ενώ νεότεροι σε ηλικία έχουν μεγαλύτερη επιβάρυνση στο ψυχικό σκέλος
- Φαίνεται ότι στον γυναικείο πληθυσμό υπάρχει μεγαλύτερη επιβάρυνση της νόσου στο ψυχικό σκέλος του HRQoL (κατάθλιψη)
- Ο βέλτιστος έλεγχος της PA και ο μικρός αριθμός εξάρσεων σχετίζονται με καλύτερη ποιότητα ζωής

- Δείκτες όπως η ΤΚΕ και το SJC βελτιώνονται σχετικά πιο γρήγορα και ειδικότερα από το VAS ασθενούς.
- VAS ασθενούς σχετίζεται καλύτερα με δείκτες ανικανότητας (HAQ)

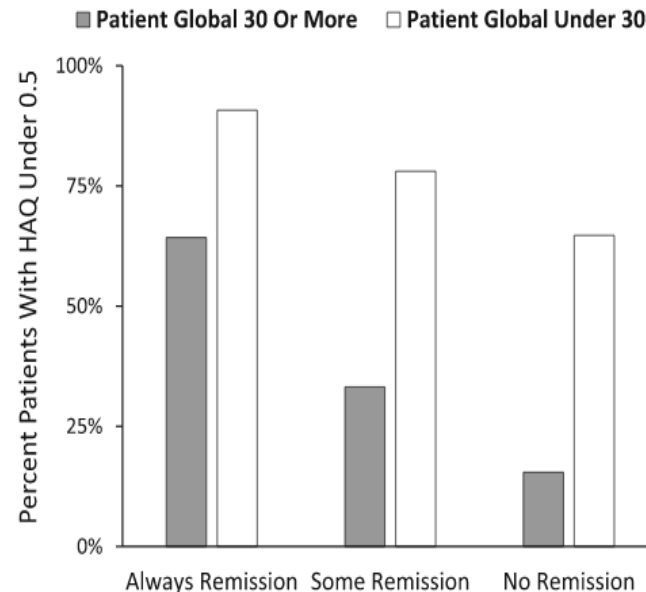


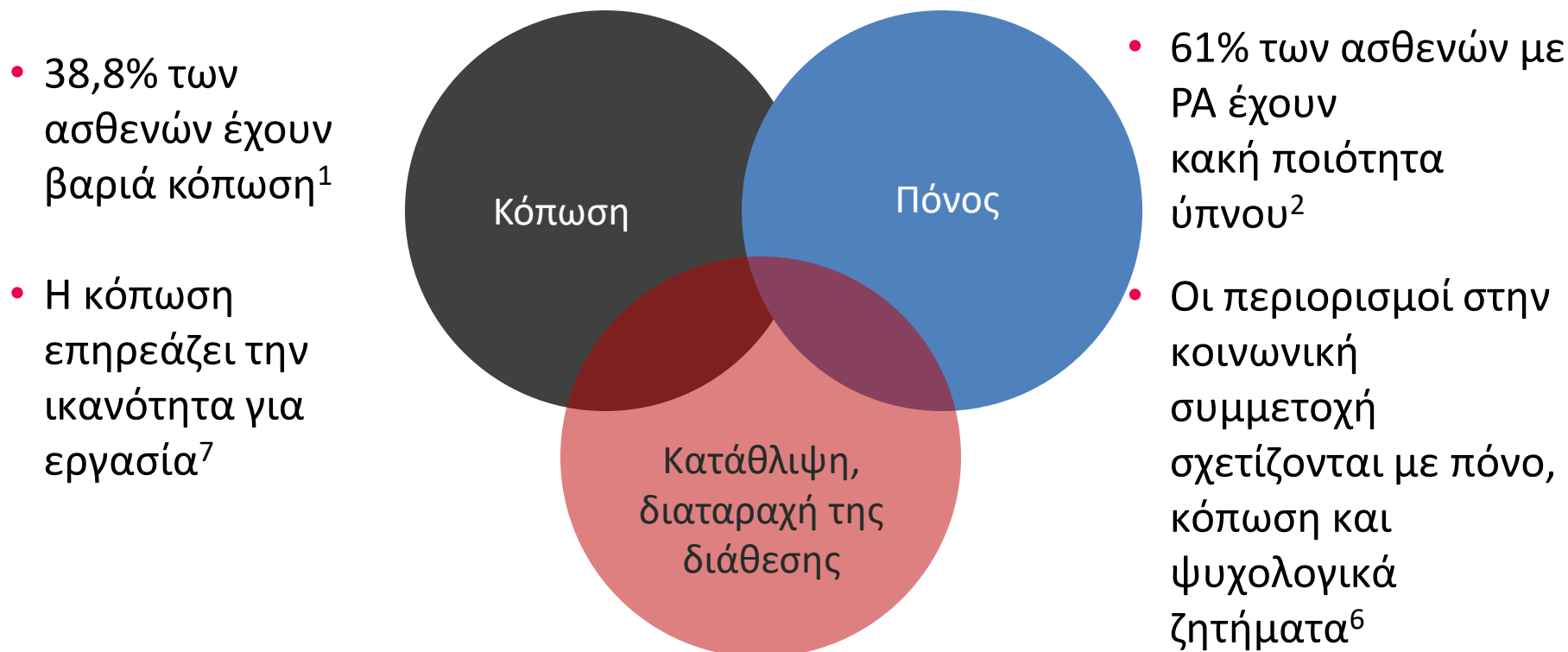
Fig. 5 Low HAQ scores are associated with Low Patient Global regardless of remission status

Άλλες αιτίες πόνου



Επηρεάζει το 12-17% των ασθενών με ΡΑ και συμβάλει στη χειρότερη λειτουργική κατάσταση αυτών των ασθενών

Οι κλινικές εκβάσεις στη ΡΑ έχουν βελτιωθεί⁸ , αλλά παραμένουν ακάλυπτες ανάγκες



1. Druce KL, et al. *Rheumatology* 2015;54:964–71; 2. Løppenthin K, et al. *Clin Rheumatol* 2015;34:2029–39; 3. Katz P, et al. *Arthritis Care Res* 2016;68:81–90.
4. Matcham F, et al. *Clin Psychol Rev* 2015;39:16–29; 5. Louati K, et al. *Arth Res Ther* 2015;17:254; 6. Benka J, et al. *Disabil Rehabil* 2015;19:1–8; 7. Connolly D, et al. *Int J Environ Res Public Health* 2015;12:13807–822; 8. Kievet W, et al. *Rheumatology* 2013;52:1500–08.



- Πάνω από 50% των ασθενών με ΡΑ ανησυχούν για κάτι, λόγω της ΡΑ¹
 - Κυρίως για τυχόν εξέλιξη της νόσου, για τις αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής και για τυχόν αποτυχία της φαρμακευτικής αγωγής¹
- Μόνο 34% των ασθενών με ΡΑ περιγράφουν την τρέχουσα συνολική τους υγεία ως καλή ή εξαιρετική¹

1. Dikranian A, et al. ACR 2015. Poster 2324;

2. Murphy L, et al. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2012;64:968–976;

3. Taylor PC, et al. *Rheumatol Int* 2016;36:685–695.

4. Rheumatoid Patient Foundation. Unmasking rheumatoid disease: The patient experience of rheumatoid arthritis. 2013

RA NarRAtive patient survey: Τα δεδομένα βασίζονται σε 3649 άτομα που απάντησαν, εκ των οποίων 1219 από χώρες της Ε.Ε. των 5 (Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο).

Υπάρχει όμως διαφορά ανάμεσα στην άποψη των ασθενών και των γιατρών;

Gibofsky et al. *Health and Quality of Life Outcomes* (2018) 16:211
<https://doi.org/10.1186/s12955-018-1035-3>

Health and Quality
of Life Outcomes

RESEARCH

Open Access

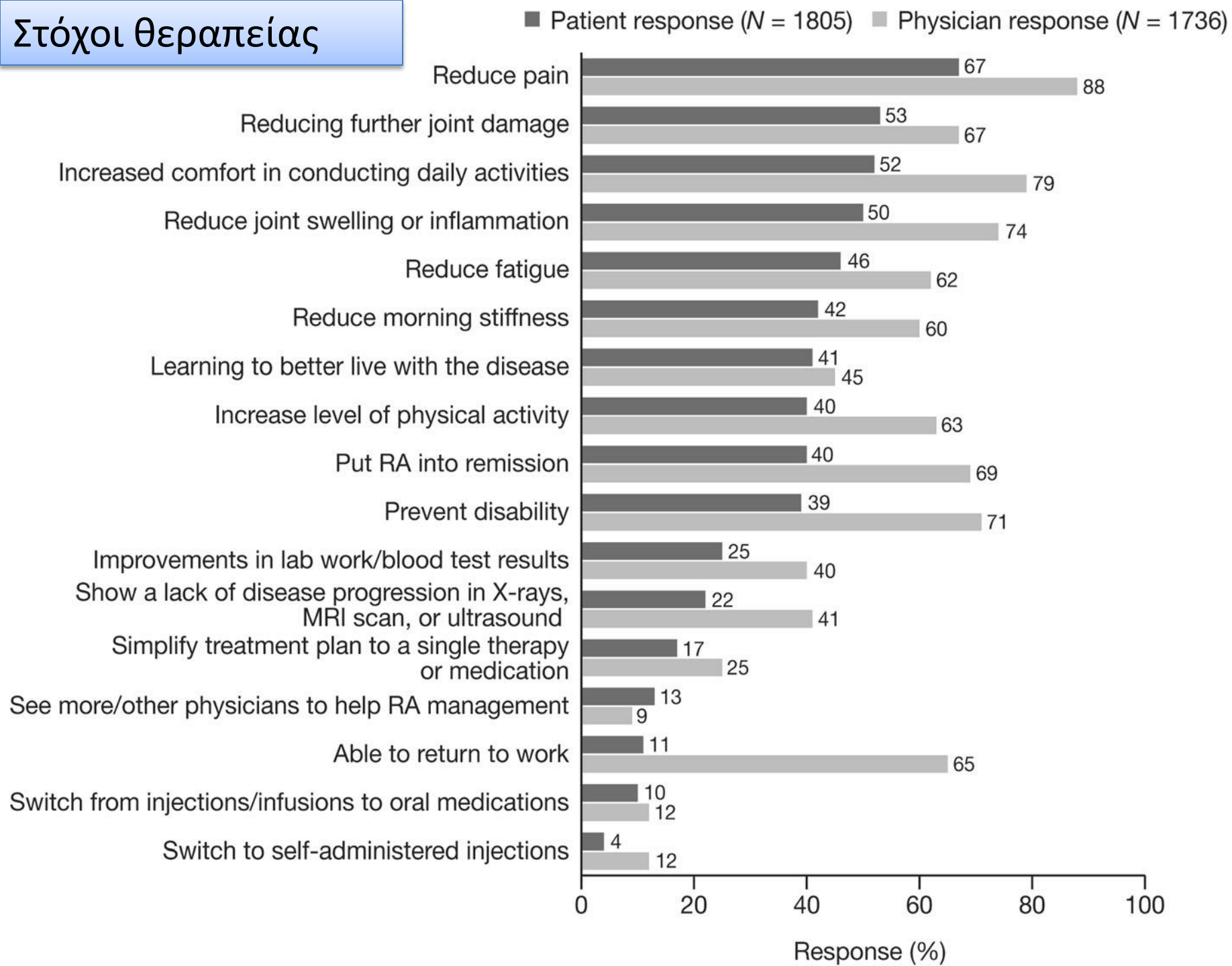


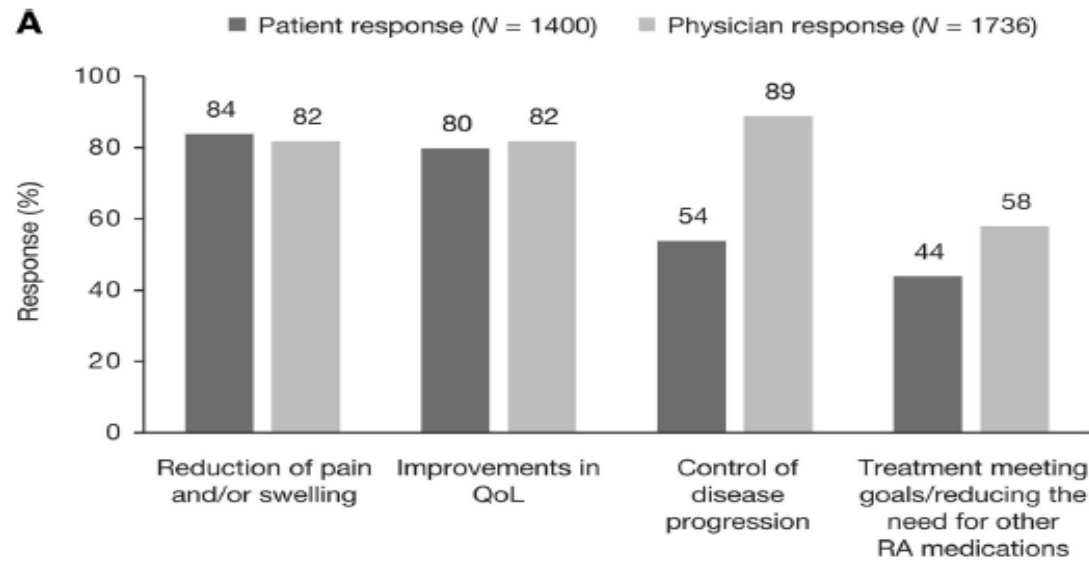
Comparison of patient and physician perspectives in the management of rheumatoid arthritis: results from global physician- and patient-based surveys

Allan Gibofsky^{1,2}, James Galloway³, Joern Kekow⁴, Cristiano Zerbini⁵, Maria de la Vega⁶, Gavin Lee⁷, Eun Young Lee⁸, Catalin Codreanu⁹, Cheryl Koehn¹⁰, Kathy Steinberg¹¹, Eustratios Bananis¹², Dario Ponce de Leon¹³, Anna Maniccia^{12*}, and Ara Dikranian¹⁴ for the RA NarRAtive global advisory panel

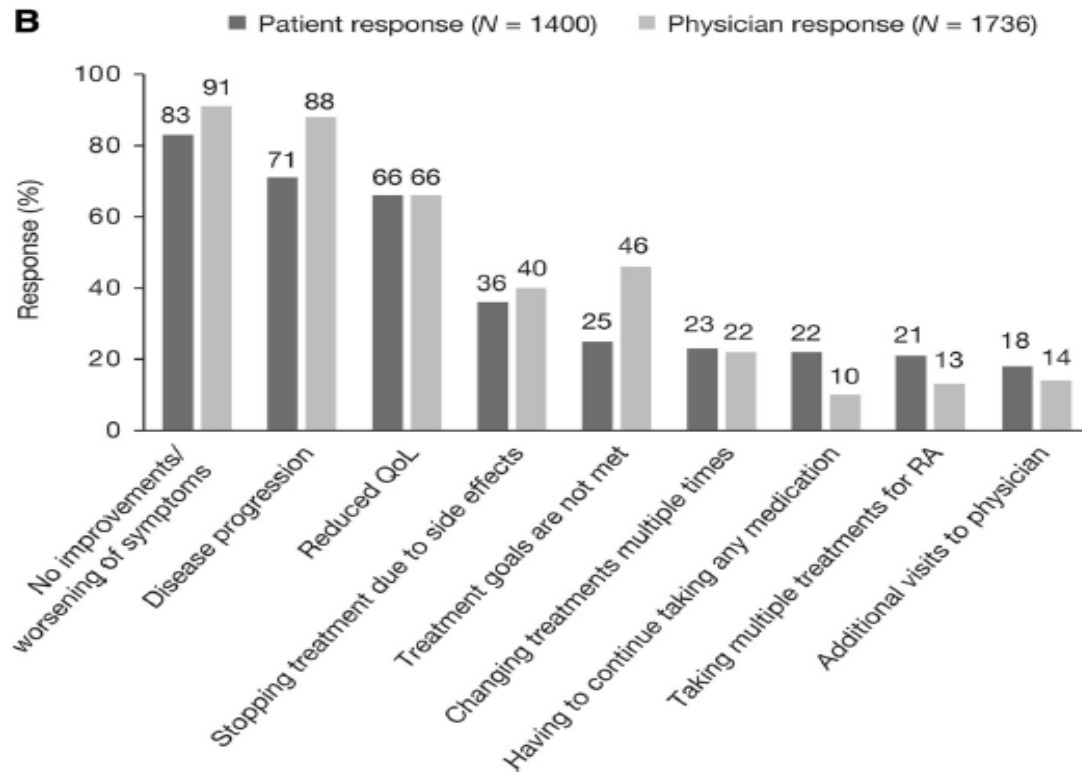
- RA NarRAtive initiative
 - 39 κέντρα παρακολούθησης και συλλόγους ασθενών από 17 χώρες
 - 1805 ασθενείς – 1736 γιατροί (2014 – 2016)
 - 67% PA για >5 έτη – 33% βαθμολογούν μέτρια ως σοβαρή την ενεργότητα της νόσου - 31% περιγράφει καλή/εξαιρετική γενική κατάσταση

Στόχοι Θεραπείας





- Επιτυχημένη
θεραπεία



- Αποτυχημένη
θεραπεία

Οι ανάγκες των ασθενών.....



- Να γνωρίζουν τι συμβαίνει στο σώμα τους με απλά και κατανοητά λόγια
- Να γνωρίζουν και να κατανοήσουν
 - την αναγκαιότητα της θεραπείας τους
 - τις διαθέσιμες επιλογές
- Να ενημερωθούν για τις πιθανές παρενέργειες των φαρμάκων
- Να μπορούν να συζητούν με τον γιατρό τους τις ανησυχίες αλλά και τις προσδοκίες τους από τη θεραπεία.

Αλλά...

Και να κουβεντιάζουν **περισσότερο** με το γιατρό τους για το πώς επηρεάζεται η ζωή τους από τη νόσο



1. Patient Preference and Adherence 2017:11 1243–1252
2. Gibofsky et al. Health and Quality of Life Outcomes (2018) 16:211

Patient Reported Outcomes (PROs)

- PROs αρχίζουν και χρησιμοποιούνται πλέον σε RCTs
- OMERACT έχει αναγνωρίσει τα PROs ως σημαντικά μέτρα αξιολόγησης της βελτίωσης
- Ίσως είναι λιγότερο ευαίσθητα σε μεταβολές απ' ότι οι δείκτες ενεργότητας

Συμπερασματικά

- Ενώ η τακτική T2T έχει αλλάξει την συνολική υγεία των ασθενών και την έκβαση της RA, δεν στοχεύει άμεσα σε κάποιες από τις εξωαρθρικές επιπτώσεις της νόσου οι οποίες μπορεί να υφίστανται και παρά την επίτευξη της ύφεσης
- Για την αντιμετώπιση αυτών των συμπτωμάτων χρειάζεται μια πιο στοχευμένη σε αυτά προσέγγιση παράλληλα με το T2T, που φαίνεται να συνάδει και με τις προτιμήσεις των ασθενών



συνεργασία

