

ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΑΝΤΙ- TNFis ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Πέλεχας Ε, Καλτσονούδης Ε,
Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Νέες καινοτόμες και αποτελεσματικές θεραπείες στη Ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) βελτίωσαν σημαντικά την κλινική έκβαση και μείωσαν την δυνητική αναπηρία της νόσου. Το προφίλ ασφαλείας και η αποτελεσματικότητα όλων των anti-Tumour Necrosis Factor inhibitors (TNFIs) φαίνεται να είναι συγκρίσιμα.

ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΑΝΤΙ- TNFis ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Πέλεχας Ε, Καλτσονούδης Ε,
Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ



ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Να αξιολογηθεί η παραμονή - επιβίωση των anti-TNFIs στην ΡΑ



ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΑΝΤΙ- TNFiS ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Πέλεχας Ε, Καλτσονούδης Ε,
Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ



ΜΕΘΟΔΟΙ

Σε μια κοόρτη 590 ασθενών με ΡΑ οι οποίοι παρακολουθούνται εντατικά από το 2010 σε ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο. 180 (30.5%) από αυτούς βρίσκονται σε θεραπεία με anti-TNFi θεραπεία με ή χωρίς συνθετικά disease-modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs) ή/και μικρές δόσεις στεροειδών. Πιο συγκεκριμένα Etanercept 53 (29.4%), Adalimumab 48 (26.6%), Golimumab 26 (14.4%), Certolizumab 24 (13.3%), Infliximab 29 (16.1%). Επίσης, σε 103 από αυτούς συγχορηγούνταν Methotrexate, σε 52 Leflunomide και σε 25 hydroxychloroquine. Τέλος, 24 από αυτούς ελάμβαναν μικρή δόση κορτικοστεροειδών.

TNFi ±csDMARDs	180 (30,5%)
Etanercept	53 (29,4%)
Adalimumab	48 (26,6%)
Golimumab	26 (14,4%)
Certolizumab Pegol	24 (13,3%)
Infliximab	29 (16,1%)

ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΑΝΤΙ- TNFis ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Πέλεχας Ε, Καλτσονούδης Ε,
Βούλγαρη ΠΒ, Δρόσος ΑΑ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε μετά από προσαρμογή των ασθενών στη συγχρόνηση conventional synthetic (cs)DMARDs και κορτικοστεροειδών. Η μέση παραμονή στην 7ετία ήταν: 66% για το Etanercept, 62% για το Adalimumab, 51% για το Golimumab, 61% για το Certolizumab Pegol, και 44% για το Infliximab. Η μέση διάρκεια παραμονής των anti-TNFIs στην 7ετία ήταν 56,8%.

Μέση παραμονή Στην 7ετία (56,8%)	
Etanercept	66%
Adalimumab	62%
Golimumab	51%
Certolizumab Pegol	61%
Infliximab	44%



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Δείχτηκε **υψηλό επίπεδο παραμονής** όλων των anti-TNF βιολογικών παραγόντων στην 7ετία με καλύτερα αποτελέσματα να παρατηρούνται από το Etanercept, το Adalimumab και το Certolizumab.
- Η **διακοπή** στις ανωτέρω βιολογικές θεραπείες **οφειλόταν σε μη αποτελεσματικότητα** στο 72% ενώ λόγω τοξικότητας/παρενεργειών στο 28%.
- Τέλος, η **συγχορήγηση** των βιολογικών παραγόντων με csDMARDs φάνηκε να **ενισχύει** τις πιθανότητες **παραμονής** στην θεραπεία.