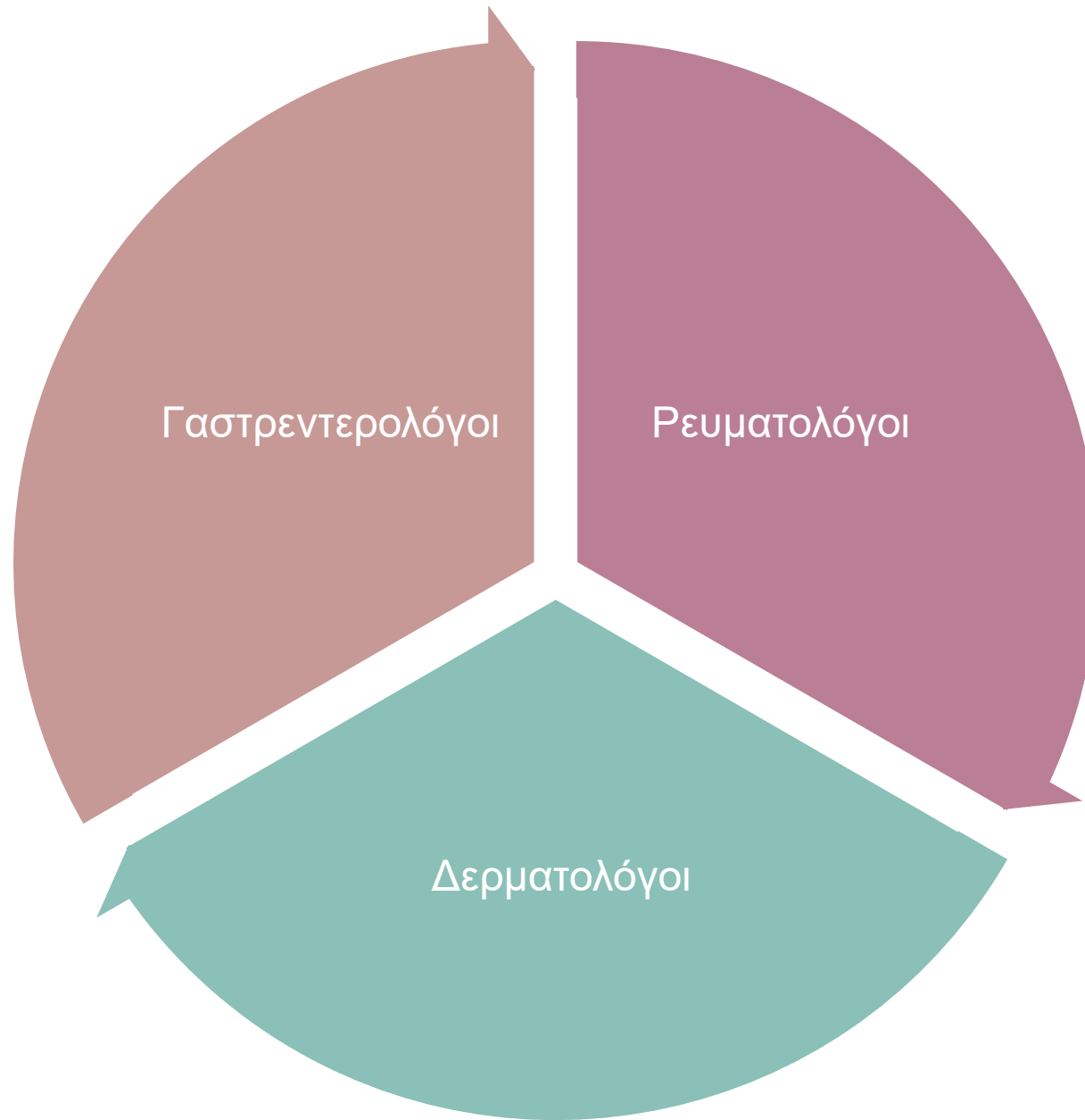


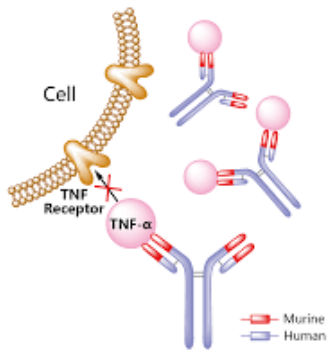
**ΑΛΛΑΓΗ ΑΠΟ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΟ ΣΕ
ΥΠΟΔΟΡΙΟ INFLIXIMAB ΣΕ
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΗ ΥΦΕΣΗ**



1. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική», Αθήνα
2. Ρευματολογικό Τμήμα, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική», Αθήνα
3. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα
4. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Άγιος Παντελεήμων», Νίκαια
5. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη
6. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο, Αθήνα
7. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Αθήνα
8. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο, Ηράκλειο
9. Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός», Αθήνα
10. Ρευματολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο ΚΑΤ, Αθήνα
11. Ρευματολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», Αθήνα
12. Ρευματολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», Αθήνα
13. Ρευματολογικό Τμήμα, Ακαδημαϊκό Ρευματολογικό κέντρο, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο, Αθήνα
14. Α' Παθολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
15. Δερματολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός», Αθήνα

Νίκος Βιάζης¹, Αναστάσιος Καραμανάκος², Κωνσταντίνος Μουσουράκης¹,
Αγγελική Χρηστίδου¹, Φώτιος Φουσέκης³, Κωνσταντίνος Μπακογιάννης³,
Αναστάσιος Κουκούδης³, Κωνσταντίνος Κατσάνος³, Δημήτριος Χριστοδούλου³,
Μυρτώ Χειλά², Μαρία Τζουβαλά⁴, Ειρήνη Ζαχαροπούλου⁴, Μαρία Παλατιανού⁴,
Ολγα Γιουλεμέ⁵, Αναστασία Κατσούλα⁵, Χρήστος Λιάτσος⁶, Νίκος Κυριάκος⁶, Εύη
Ζαμπέλη⁷, Ευεγενία Παπαθανασίου⁷, Αγγελική Θεοδωροπούλου⁸, Κωνσταντίνος
Καρμίρης⁸, Ιωάννης Ψαρουδάκης⁸, Γιώργος Τριμπόνιας⁹, Σουζάνα Γαζή¹⁰,
Ευαγγελία Μολέ¹⁰, Θανάσης Δημήτρουλας¹¹, Χρήστος Κουτσιανάς¹², Δημήτρης
Βασιλόπουλος¹², Γιώργος Φραγκούλης¹³, Νίκος Μιχαλακέας¹³, Χάρης
Παπαγόρας¹⁴, Παντελής Παναγάκης¹⁵, Μαρία Παπουτσάκη¹⁵, Βασιλική
Χασάπη¹⁵, Αλέξανδρος Στρατηγός¹⁵, Γιώργος Κάτσικας²





ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- ❖ Το Infliximab (IFX) είναι ένα anti-TNFα IgG1 αντίσωμα εγκεκριμένο για τη θεραπεία πολλών αυτοάνοσων νοσημάτων
- ❖ Το προϊόν αναφοράς (Remicade®; MSD, Greece) και τα βιο-ομοειδή CT-P13 (Remsima®; Inflectra®) και PF-06438179/GP1111 (Zessly®) χρησιμοποιούνται από το 2016 και 2018 αντίστοιχα
- ❖ Από το 2021, είναι διαθέσιμο και το CT-P13 σε υποδόρια μορφή (Remsima®)

ΣΚΟΠΟΣ



Να εκτιμήσουμε την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της εκλεκτικής αλλαγής από Infliximab (IFX) ενδοφλέβιο (IV) σε υποδόριο (SC) σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Αναδρομική ανάλυση δεδομένων που συλλέγησαν προοπτικά από ασθενείς με

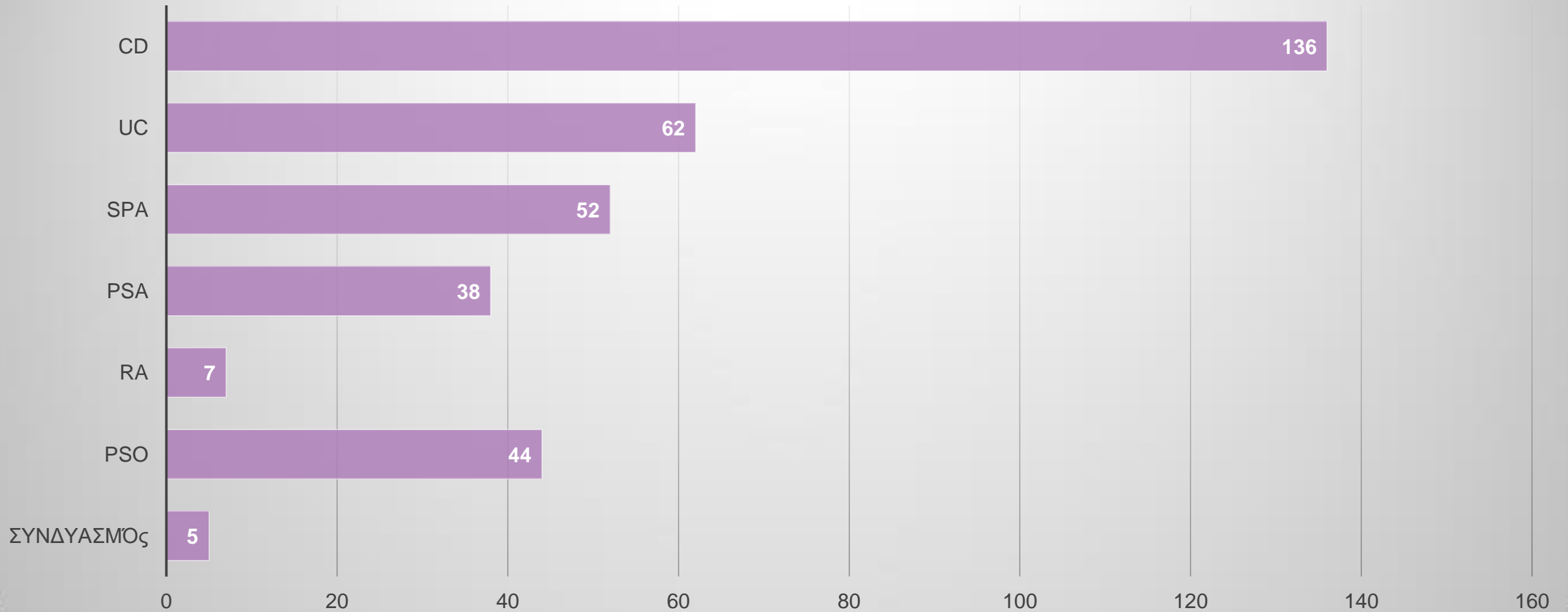
- νόσο Crohn (CD),
- ελκώδη κολίτιδα (UC),
- σπονδυλοαρθρίτιδα (SpA),
- ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA),
- ψωριασική αρθρίτιδα (PsA) και
- χρόνια ψωρίαση κατά πλάκας (PsO)

ΜΕΘΟΔΟΙ

- ❖ Όλοι οι γαστρεντερολογικοί και δερματολογικοί ασθενείς ήταν σε κλινική ύφεση, ενώ όλοι οι ρευματολογικοί ασθενείς είχαν είτε ανενεργό νόσο ή νόσο χαμηλής ενεργότητας.
- ❖ Οι ασθενείς ελάμβαναν IFX-IV για τη διατήρηση της ύφεσης της νόσου και άλλαξαν σε IFX-SC με βάση την εκτίμηση του γιατρού τους
- ❖ Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η επιδείνωση της νόσου, κατά τη διάρκεια της περιόδου παρακολούθησης, όπως αυτή εκτιμήθηκε με συγκεκριμένους δείκτες ενεργότητας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μεταξύ του Απριλίου 2023 και του Απριλίου 2024, συνολικά σε 344 ασθενείς έγινε αλλαγή από IFX-IV σε IFX-SC

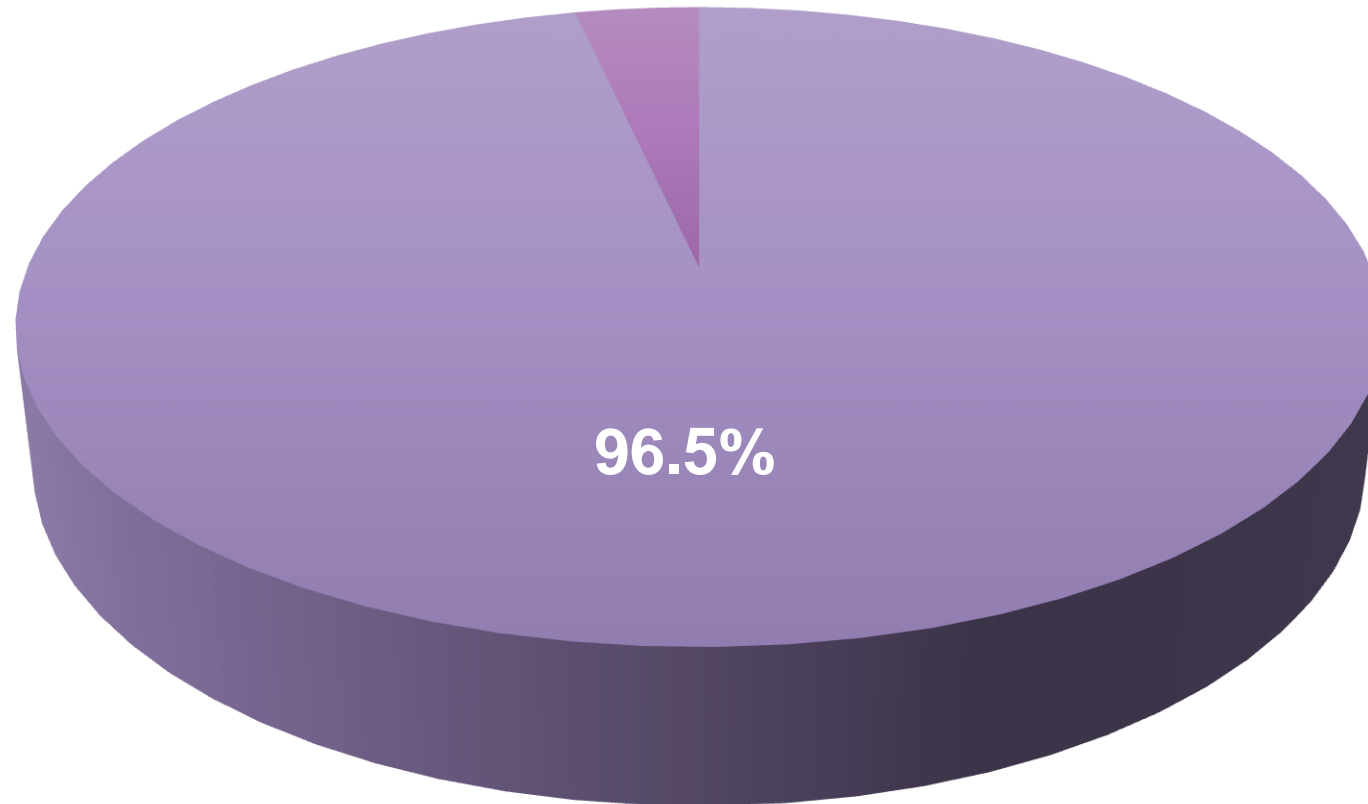


ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- ❖ Μετά από μια μέση (SD) περίοδο παρακολούθησης 8 (4) μηνών, 12 ασθενείς (3.5%) διέκοψαν τη θεραπεία τους με IFX-SC.
- ❖ Ο μέσος (SD) χρόνος για τη διακοπή της θεραπείας ήταν 11 (8) εβδομάδες.
- ❖ Πέντε από τους 12 αυτούς ασθενείς (1.5%) διέκοψαν τη θεραπεία εξαιτίας επιδείνωσης της νόσου και 7 (2.0%) εξαιτίας της εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών.
- ❖ Όλοι οι υπόλοιποι 332 ασθενείς (96.5%) έδειξαν εξαιρετική ανοχή στη θεραπεία και δεν χρειάστηκαν μη προγραμματισμένες επισκέψεις, ούτε ανέπτυξαν οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια (κλινική ή εργαστηριακή), ούτε χρειάστηκαν κλιμάκωση της θεραπείας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Επιτυχία της αλλαγής



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ



Η εκλεκτική αλλαγή από IFX-IV σε IFX-SC είναι αποτελεσματική στη διατήρηση της μακροχρόνιας κλινικής ύφεσης σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα.

Ευχαριστούμε

