



# Η αξία της πρόληψης του έρπητα ζωστήρα σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα

## Θ. Δημητρούλας

Ρευματολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ

# Σύγκρουση Συμφερόντων

---

## Παρούσα παρουσίαση: **Glaxo**

Clinical support, research grants

**AbbVie, Boehringer Ingelheim, ELPEN, DEMO, Vianex**

Consultancy fees, speaker fees, honoraria, advisory boards in the last 5 years

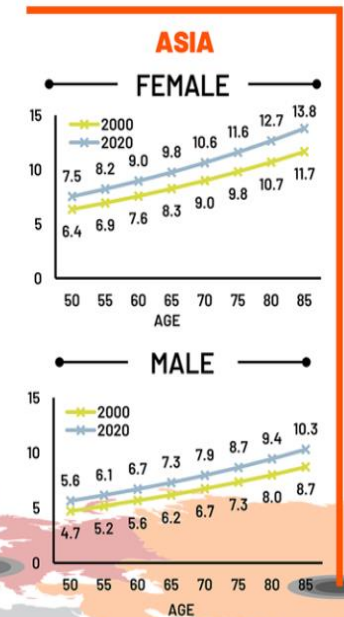
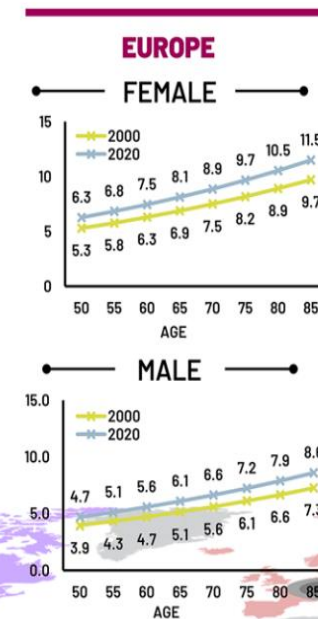
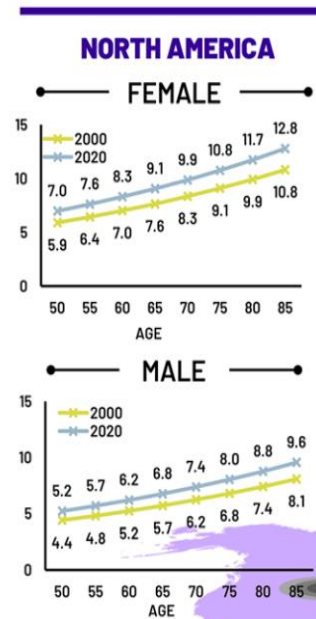
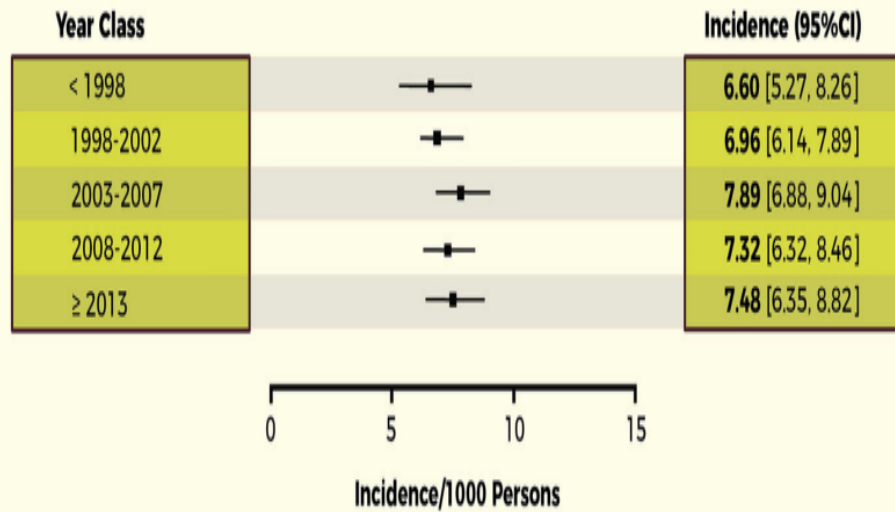
**AbbVie, Amgen, Boehringer Ingelheim, ELPEN, Genesis Pharma, Glaxo, Janssen,**

**Gilead, Lilly, Pfizer, MSD, UCB, Vianex, Viatrix**

Για αυτή την εισήγηση έχω λάβει τιμητική αμοιβή από τη GSK.

# Η επίπτωση του έρπητα ζωστήρα αυξάνει

## Pooled Incidence (Random-Effects) in Year Classes



# Έρπης ζωστήρας στα ρευματικά νοσήματα

Incidence rate of herpes zoster per 1000 person years by 10-year age group and auto-immune disease

	Healthy	SLE	RA	PsA	AS	Gout
IR	IR	IR	IR	IR	IR	IR
Age group						
21-30	2.7	24.6	6.6	N/A	N/A	
31-40	3.3	15.2	8.2	9.8	8.1	5.2
41-50	3.9	17.5	10	8.5	5.1	6.1
51-60	5.8	20	14.6	13.2	8.3	6.9
61-70	8.5	22.7	17.1	15.9	14.3	9.5
71-85+	10.6	20.9	21.3	19.4	26.3	13.3

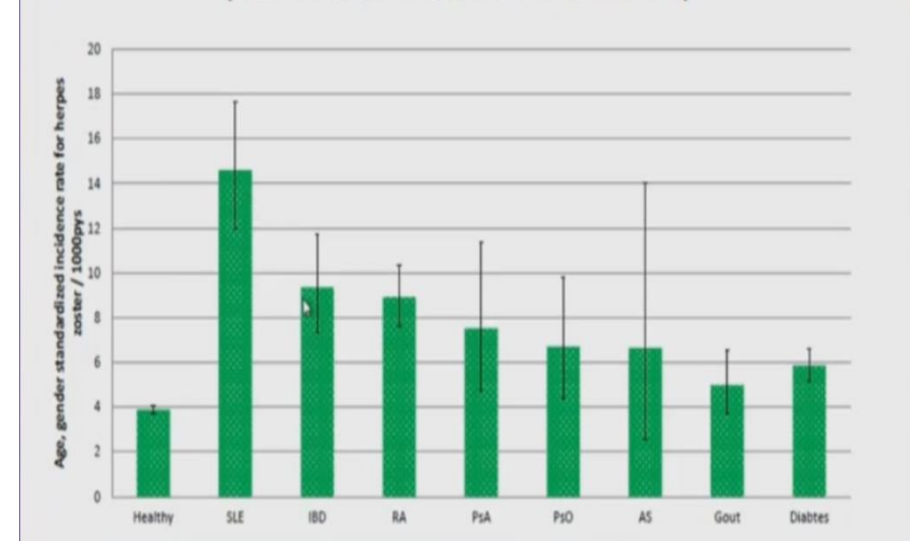
Adapted from Y Huifeng et al. Arthritis & Rheumatology 2016, 68:2328-2337

Η επίπτωση του έρπητα ζωστήρα είναι **αυξημένη** στα ρευματικά νοσήματα ανεξάρτητα από την ηλικία

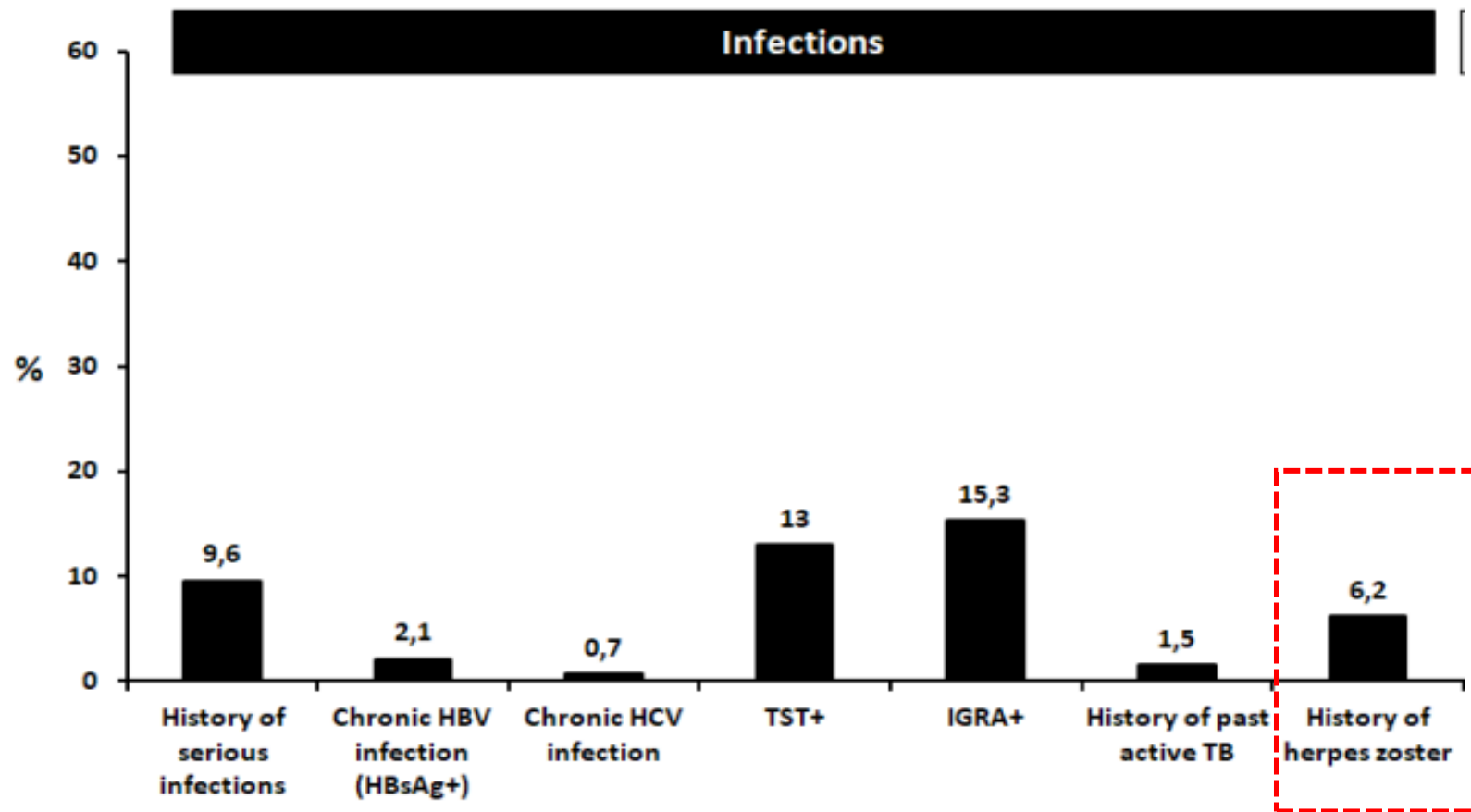
# Έρπης ζωστήρας (HZ) σε ασθενείς με IMiD

- ↑ κίνδυνος σε ΣΕΛ ή GPA (έως και x20), PA (x2), GCA (x2.6), IBD (x1.8)
- ↑ κίνδυνος τους πρώτους 12 mo μετά την έναρξη bDMARDs
- Σταθερός κίνδυνος μεταξύ των διαφόρων bDMARDs , με εξαίρεση ασθενείς υπό JAK inhibitors (RA, IBD) και anifrolumab (SLE)

Figure: Age standardized incidence rate for herpes zoster per 1000pys (standardized to the U.S. 2010 census)



# Έρπης Ζωστήρας στη ΡΑ (Ελληνικά δεδομένα)

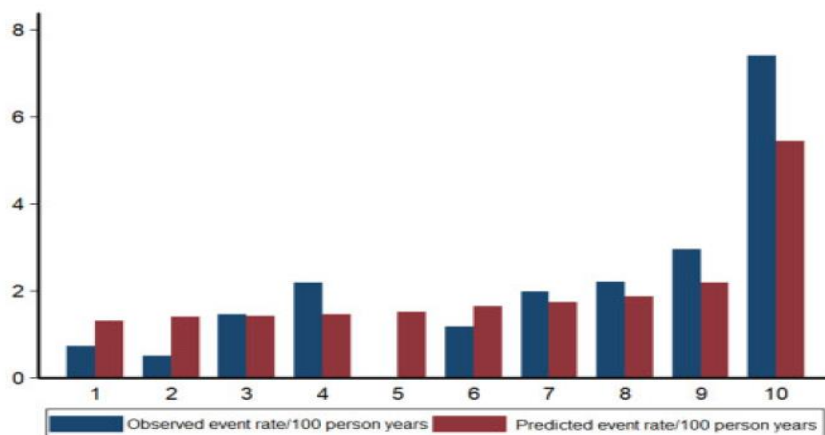


# Incidence, risk factors and validation of the RABBIT score for serious infections in a cohort of 1557 patients with rheumatoid arthritis

**RA ERE Study Group**  
Greece  
(n=2.491)

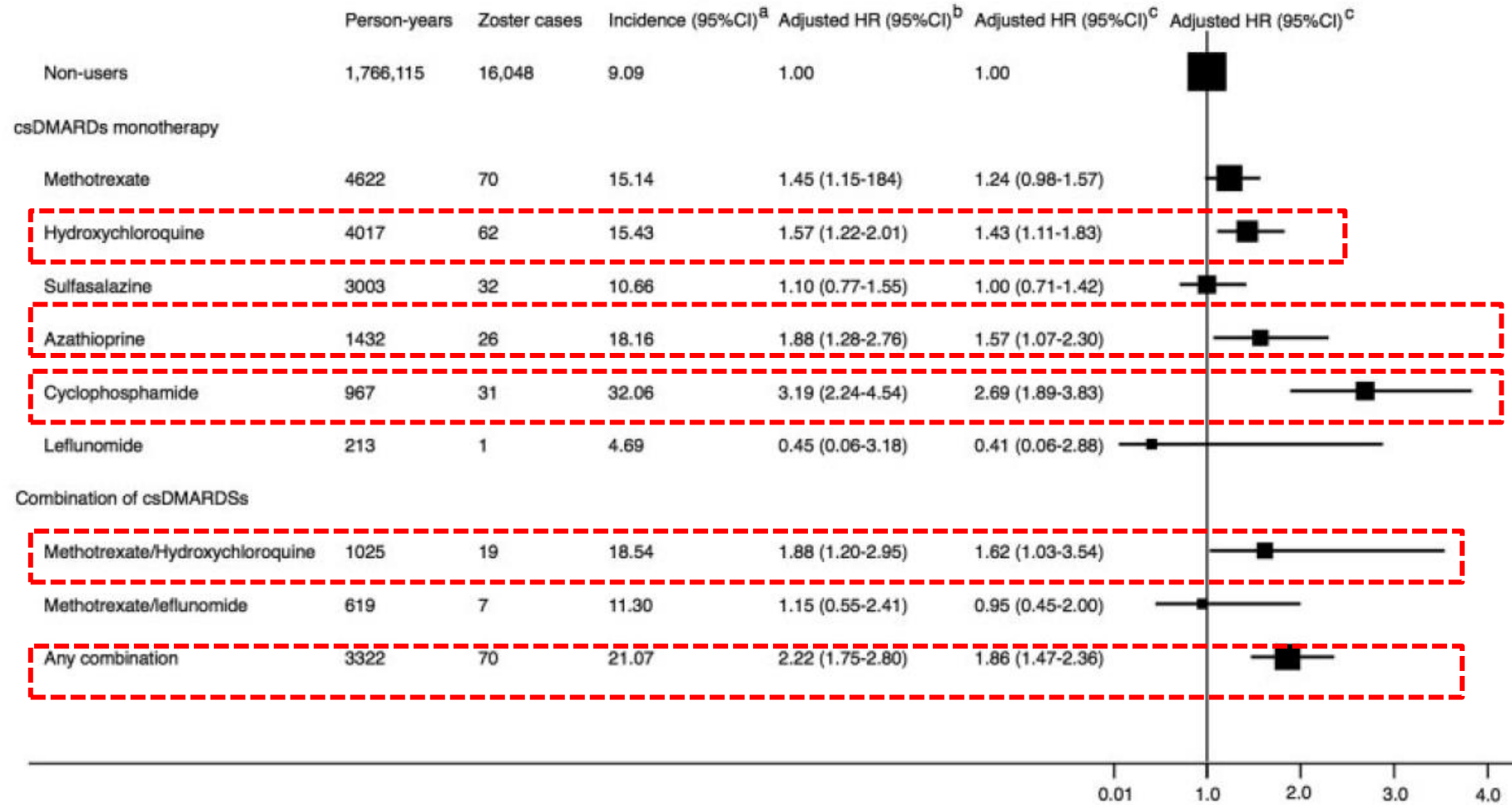
The incidence of serious infection (SI) was 2.3/100 patient- years. Longer disease duration, history of previous SI, comorbidities and high glucocorticoid dose were independently associated with SI

Site of infection	n (%)
Respiratory	19 (50%)
Herpes zoster	5 (13%)
Pyelonephritis	4 (11%)
Acute bacterial skin and skin structure infections	4 (11%)
Other	
Gastrointestinal tract	2 (5%)
Central nervous system	1 (2.5%)
Pulmonary tuberculosis	1 (2.5%)
Spondylodiskitis	1 (2.5%)
Herpetic stomatitis	1 (2.5%)



Variable	Univariate		Multivariate	
	IRR (95% CI)	P	IRR (95% CI)	P-value
Age	1.04 (1.003, 1.087)	0.034	1.007 (0.96, 1.05)	0.72
<b>Disease duration</b>	1.05 (1.01, 1.09)	0.01	<b>1.05 (1.003, 1.1)</b>	<b>0.018</b>
Baseline HAQ	1.46 (1.07, 2.00)	0.018	1.09 (0.58, 2.08)	0.77
<b>History of serious infection</b>	6.52 (2.75, 15.5)	<0.001	<b>4.15 (1.70, 10.12)</b>	<b>0.002</b>
<b>Prednisolone ≥10 mg/day vs &lt;10 mg/day</b>	3.49 (0.83, 14.65)	0.09	<b>4.77 (1.47, 15.5)</b>	<b>0.009</b>
bDMARD use	1.10 (0.47, 2.59)	0.81	0.83 (0.32, 2.18)	0.71
<b>Diabetes mellitus</b>	3.67 (1.49, 9.01)	0.005	<b>2.55 (1.06, 6.14)</b>	<b>0.036</b>
<b>Chronic lung disease</b>	5.87 (2.41, 14.27)	<0.001	<b>3.13 (1.35, 7.27)</b>	<b>0.008</b>
Cardiovascular disease	4.31 (1.76, 10.58)	0.001	2.06 (0.70, 6.08)	0.19
CKD (stage 3–5 vs 0–2)	6.58 (0.98, 44.16)	0.052	3.20 (0.77, 13.31)	0.11

# Οι συμβατικές θεραπείες (csDMARDs) αυξάνουν τον κίνδυνο για έρπηρα ζωστήρα





# Οι βιολογικοί παράγοντες και οι αναστολείς JAK αυξάνουν τον κίνδυνο για έρπητα ζωστήρα

- RA treatments are associated with an increased risk and severity of HZ

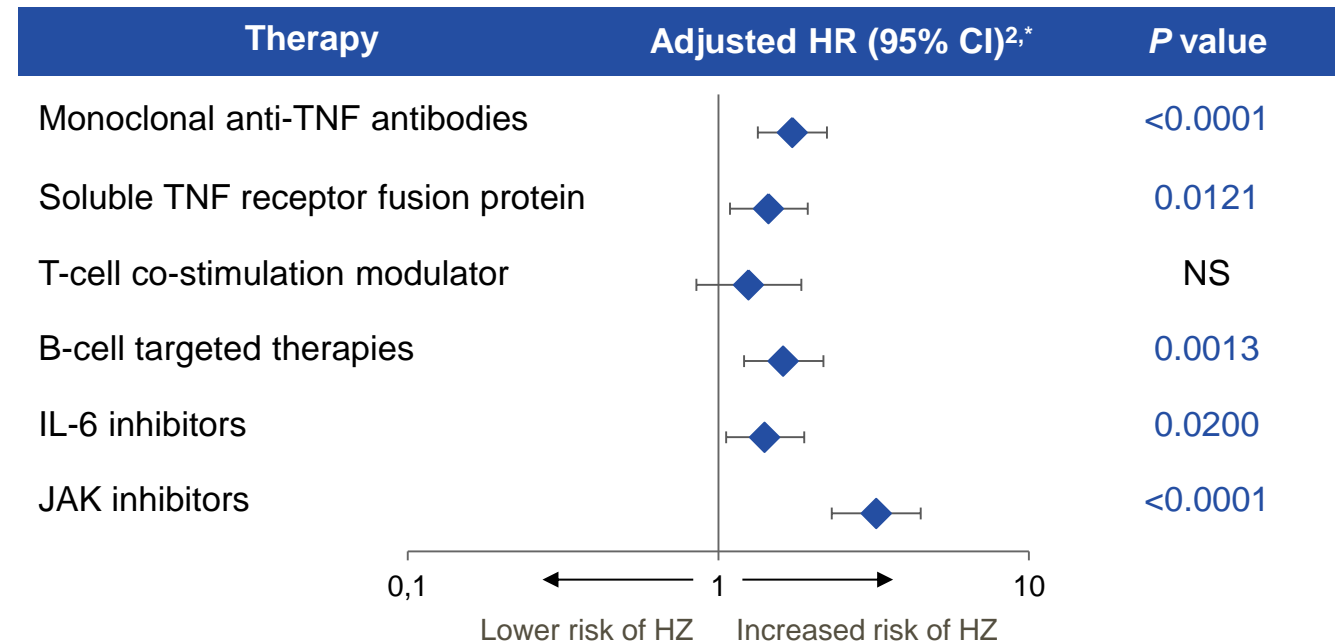


Use of biological therapy is associated with increased risk of **severe HZ** vs non-biologicals including steroids and methotrexate<sup>1</sup>

Those on **JAK inhibitors** have particularly **high risk of HZ**<sup>2-4</sup>

**Data support systematic HZ vaccination of patients with RA<sup>2</sup>**

## RA medications differentially increase the risk of HZ<sup>2</sup>



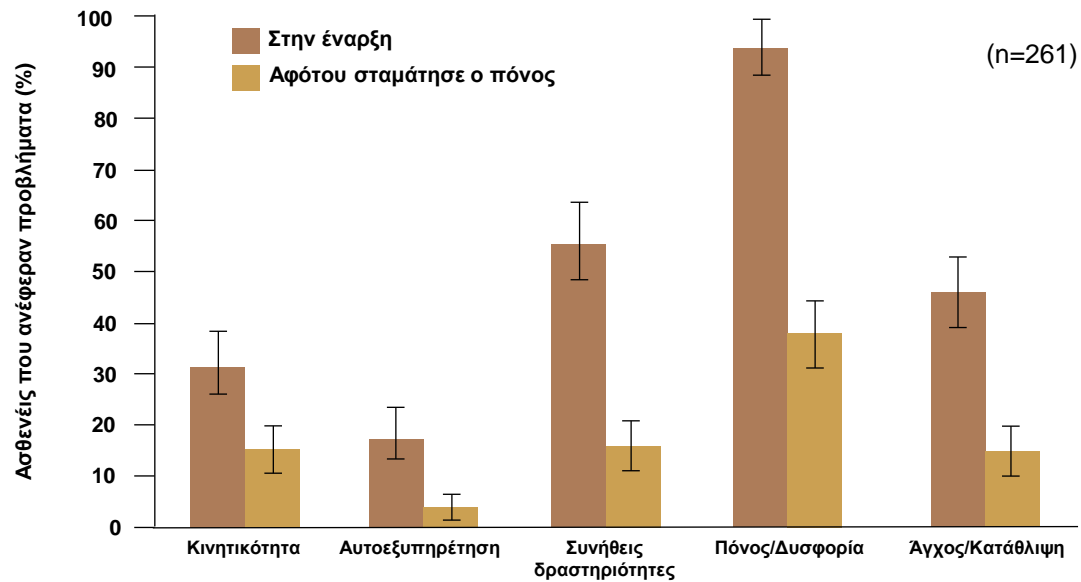
The reported association between RA treatments and HZ risk differs between studies, which may be due to differences in concomitant medication use<sup>2</sup>

\*Results of adjusted regression analyses with csDMARD treatment used as reference, not adjusted for vaccination status as this was not considered in the analysis

See slide notes for abbreviations

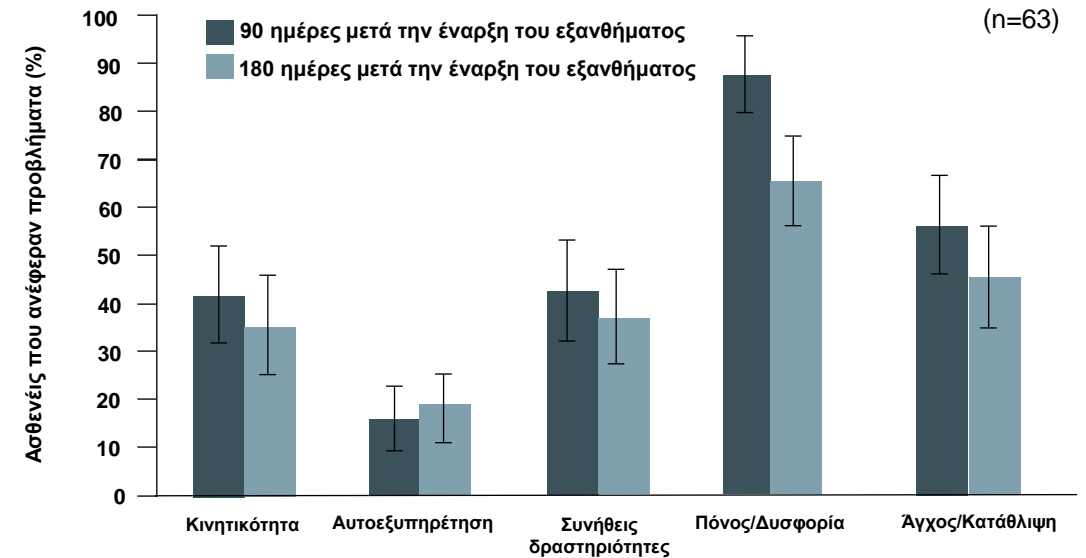
# Ο Έρπης ζωστήρας και η μεθερπητική νευραλγία έχουν αρνητική επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών

Επίδραση ΕΖ στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία



Προσαρμογή από Drolet M et al.

Επίδραση MEN στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία



Προσαρμογή από Drolet M et al.

Δεδομένα που συλλέχθηκαν από 261 εξωτερικούς ασθενείς ηλικίας ≥50 ετών με έρπητα ζωστήρα που επιστρατεύτηκαν από τις κλινικές πρακτικές 83 γιατρών εντός 14 ημερών μετά την εμφάνιση του εξανθήματος μεταξύ Οκτωβρίου 2005 και Ιουλίου 2006.

# Συστάσεις επιστημονικών εταιρειών για τον εμβολιασμό έναντι έρπητα ζωστήρα



**2022**

“For patients with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs) aged **>18 years** who are on immunosuppressive medication, administering the **recombinant zoster vaccine** is **strongly recommended**”

# Διαθέσιμες επιλογές πρόληψης έρπητα ζωστήρα

## Ανασυνδυασμένο εμβόλιο (RZV)

- Έλαβε άδεια κυκλοφορίας από τον FDA το 2017<sup>1</sup> και από τον EMA το 2018<sup>2</sup>
- Ενδείκνυται για την πρόληψη του έρπητα ζωστήρα (HZ) και της μεθερπητικής νευραλγίας (PHN), σε:
  - ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω,
  - ενήλικες ηλικίας 18 ετών και άνω που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο HZ<sup>4</sup>
- Δεν αντενδείκνυται για χορήγηση σε άτομα με ανοσοκαταστολή<sup>4</sup>
- Διαθέσιμο στην Ελλάδα από το Μάρτιο του 2022
- Έχει συμπεριληφθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων<sup>5</sup>