

---

---

## Μετά την αποτυχία του πρώτου αντι-TNF-α ...τι ?

---

---

Annals of the  
**RHEUMATIC DISEASES**  
The EULAR Journal

2 πρόσφατα δημοσιευμένα άρθρα στο Ann Rheum Dis φωτίζουν τι ερώτημα αυτό:

Στην πρώτη μελέτη (προοπτική μελέτη παρατήρησης) 604 PA ασθενείς έλαβαν rituximab και 507 έναν άλλο αντι-TNF-α παράγοντα. Η ομάδα υπό rituximab είχε πιο σοβαρή νόσο

- **Η αλλαγή στο DAS28-3-ESR ήταν σημαντικά μεγαλύτερη στην ομάδα υπό RTX παρά υπό 2<sup>ο</sup> αντι-TNF-α παράγοντα (-1.5 (0.2) vs -1.1 (0.2); p=0.007)**
- Τα ευρήματα παρέμειναν σημαντικά για ασθενείς που απέτυχαν στον 1<sup>ο</sup> αντι-TNF-α λόγω μη-αποτελεσματικότητας αλλά όχι για ασθενείς που απέτυχαν λόγω δυνανεξίας . Η διαφορά ήταν κυρίως σημαντική για οροθετικούς ασθενείς

*Rituximab versus an alternative TNF inhibitor in patients with rheumatoid arthritis who failed to respond to a single previous TNF inhibitor: SWITCH-RA, a global, observational, comparative effectiveness study. Emery P, Gottenberg JE, Rubbert-Roth A, Sarzi-Puttini P, Choquette D, Martínez Taboada VM, Barile-Fabris L, Moots RJ, Ostor A, Andrianakos A, Gemmen E, Mpofo C, Chung C, Gylvin LH, Finckh A. Ann Rheum Dis. 2014 Jan 17. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-203993. [Epub ahead of print]*

Στη δεύτερη μελέτη έγινε σύγκριση **abatacept (ABA) Vs anti-TNF-α** με μια αναδρομική εκτίμηση δεδομένων από μια κοόρτη ασθενών από τις ΗΠΑ, όπου σχηματίστηκαν 2 ανάλογες ομάδες ασθενών με PA και αποτυχία στον 1<sup>ο</sup> αντι-TNF-α : α) 431 υπό ABA και 746 υπό anti-TNF για 6 μήνες παρακολούθηση και β) 311 ABA και 493 anti-TNF για 12 μήνες παρακολούθηση

- Οι διαφορές της απόκρισης (CDAI) στους 6 και 12 μήνες μετά από τις 2 διαφορετικές θεραπείες ήταν **παρόμοιες** (-1.64, 95% CI -3.47 - 0.19)
- Διαφορές δεν διαπιστώθηκαν σε παραμέτρους όπως mACR20 ( 6m : 28-32%, p=0.73, 12 m : 35-37%, p=0.48) , mACR50 και mACR70, αλλαγές στο mHAQ ή το ύφεση κατά CDAI

*The comparative effectiveness of abatacept versus anti-tumour necrosis factor switching for rheumatoid arthritis patients previously treated with an anti-tumour necrosis factor. Harrold LR, Reed GW, Kremer JM, Curtis JR, Solomon DH, Hochberg MC, Greenberg JD. Ann Rheum Dis. 2013 Dec 2. doi: 10.1136/annrheumdis-2013-203936. [Epub ahead of print]*

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης του δημοσιευμένου άρθρου και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο  
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη