
DMARDs, βιολογικοί και εμβόλια (συστ ανασκόπηση & μετανάλυση)

Arthritis Care & Research

Περιελήφθησαν 12 μελέτες, ενώ ως ανοσοποίηση θεωρήθηκε η αύξηση τίτλου των αντισωμάτων 3-6 εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό

- **Η απόκριση στον εμβολιασμό για τη γρίπη ήταν μειωμένη σε ασθενείς υπό Rituximab: 43 ασθενείς, pooled odds ratio [OR] 0.44 (95% CI) 0.17-1.12] για H1N1, OR 0.11 [95% CI 0.04-0.31] για H3N2, OR 0.29 [95% CI 0.10-0.81] για B**
- αλλά όχι για τους αντι-TNF-α παράγοντες : 308 ασθενείς, OR 0.93 [95% CI 0.36-2.37] για H1N1, OR 0.79 [95% CI 0.34-1.83] για H3N2, OR 0.79 [95% CI 0.37-1.70] για B
- σχετικά με την MTX, τα αποτελέσματα διέφεραν ανάλογα με τη μέθοδο : 222 ασθενείς, OR 0.35 [95% CI 0.18-0.66] για 2 strains, ORs κοντά στο 1.0 για single strain analysis
- για τον εμβολιασμό έναντι πνευμονιοκόκκου, αυτός ήταν **μειωμένος σε ασθενείς υπό MTX** (σε σχέση με ομάδα ελέγχου) **και υπό rituximab** (88 ασθενείς; OR 0.25 [95% CI 0.11-0.58] για το 6B και OR 0.21 [95% CI 0.04-1.05] για το 23F) αλλά **όχι για τους αντι-TNF-α παράγοντες**

Effect of Methotrexate, Anti-Tumor Necrosis Factor α , and Rituximab on the Immune Response to Influenza and Pneumococcal Vaccines in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. Hua C1, Barnette T, Combe B, Morel J. Arthritis Care Res (Hoboken). 2014 Jul;66(7):1016-26. doi: 10.1002/acr.22246.

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης 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