



## Anti-IL-1β σε σύνδρομα περιοδικού πυρετού



Οικογενής Μεσογειακός πυρετός (*Familial Mediterranean fever, FMF*), σύνδρομο ανεπάρκειας mevalonate kinase (*mevalonate kinase deficiency* ή *hyperimmunoglobulinemia D syndrome*) και TRAPS (*tumor necrosis factor receptor-associated periodic syndrome*) αποτελούν μονογονικά αυτό-φλεγμονώδη νοσήματα, χαρακτηριζόμενα από επαναλαμβανόμενα επεισόδια πυρετού.

Στη συγκεκριμένη μελέτη:

- κατά τη διάρκεια μιας έξαρσης, ασθενείς με αυτά τα νοσήματα τυχαιοποιήθηκαν σε 150 mg canakinumab SC ή placebo κάθε 4 εβδομάδες - ασθενείς χωρίς απόκριση έλαβαν και 2<sup>η</sup> δόση 150mg canakinumab (συνολικά 300 mg)
- Την 16<sup>η</sup> εβδ, ασθενείς που είχαν βελτίωση, τυχαιοποιήθηκαν εκ νέου σε canakinumab /8 εβδ ή εικονικό φάρμακο

Την 16<sup>η</sup> εβδ, ασθενείς με πλήρη απόκριση ήταν (canakinumab 150 mg Vs εικονικό):

- **61%** vs. 6% με FMF (P<0.001) – 71% περιλαμβάνοντας ασθ με δόση 300mg/4εβδ
- **35%** vs. 6% με mevalonate kinase deficiency (P=0.003) – 57% (300mg)
- 45% vs. 8% με TRAPS – 73% (300 mg)

Διατήρηση ύφεσης με το δοσολογικό σχήμα κάθε 8 εβδ επιτεύχθηκε αντίστοιχα στο 46% (FMF), **23%** (MKD) και 53% (TRAPS) των ασθενών

Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια μεταξύ των ασθενών υπό canakinumab ήταν οι λοιμώξεις, μερικές εκ των οποίων ήταν σοβαρές (6.6, 13.7, 0.0 / 100 patient-years, για το κάθε νόσημα αντίστοιχα).

*Canakinumab for the Treatment of Autoinflammatory Recurrent Fever Syndromes . Fabrizio De Benedetti, Marco Gattorno et al . N Engl J Med 2018; 378:1908-1919, May 17, 2018*

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.