



Νεότερες Θεραπείες για την ΨΑ



Σύγκριση, μέσα από τυχαιοποιημένες μελέτες και μετά από μετανάλυση (6 μελέτες, 2411 συμμετέχοντες, 11 θεραπευτικές παρεμβάσεις), σχετικά με την

ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και

ανοχή νεότερων θεραπειών για την **περιφερική ΨΑ**, όπως αναστολείς IL-6 (clazakizumab), IL-12/23 (ustekinumab) και IL-17 (ixekizumab, secukinumab)

- για την επίτευξη εκβάσεων όπως τα ACR20 και ACR50, αποδείχθηκε ανωτερότητα έναντι του placebo για τα secukinumab, ustekinumab και ixekizumab
- Με το ixekizumab φάνηκε υψηλότερη επίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών (ΑΕ) σε σχέση με το placebo, ενώ το ustekinumab φάνηκε να έχει την καλύτερη ανοχή (μικρότερη πιθανότητα διακοπής λόγω ΑΕ)
- Σύμφωνα με τη μετανάλυση (network), το secukinumab (300 mg / μήνα) είχε την υψηλότερη αποτελεσματικότητα (στην επίτευξη ACR20 και ACR50), ενώ τα clazakizumab (200 mg /μήνα), ustekinumab (45 mg 12 εβδο) και secukinumab (150 mg /μήνα) τη μικρότερη πιθανότητα για ΑΕ, σοβαρές ΑΕ ή φτωχή ανοχή
- λαμβάνοντας υπόψη τη σχέση κίνδυνου/οφέλους, το secukinumab (150 mg /μήνα) φάνηκε να πληροί μια ιδανική θεραπευτική ισορροπία

Dongze Wu, Jiang Yue, Lai-Shan Tam; Efficacy and safety of biologics targeting interleukin-6, -12/23 and -17 pathways for peripheral psoriatic arthritis: a network meta-analysis, *Rheumatology*, , kex452, Published: 13 December 2017. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kex452>

ΣΧΟΛΙΑ :

- τα ευρήματα της μελέτης προέρχονται από έμμεση σύγκριση και όχι από head to head μελέτες
- η δόση των 300 mg secukinumab αποτελεί εγκεκριμένη αλλά όχι τη συνήθη δόση χορηγής στην ΨΑ

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