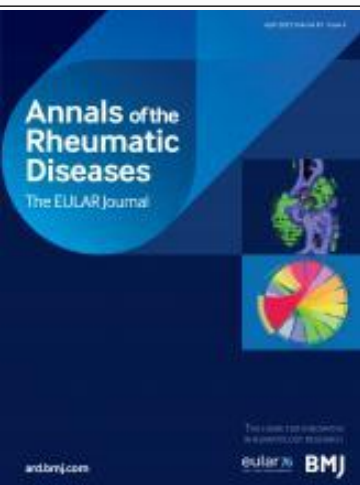




13-07-2023



Certolizumab pegol, abatacept, tocilizumab or active conventional treatment in early rheumatoid arthritis: 48-week clinical and radiographic results of the investigator-initiated randomised controlled NORD-STAR trial

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η σύγκριση των κλινικών και ακτινογραφικών αποτελεσμάτων της ενεργού θεραπείας με συμβατικά DMARDs με καθεμία από τις τρεις βιολογικές θεραπείες με διαφορετικούς τρόπους δράσης.

Μέθοδοι

- Ασθενείς με πρώιμη θεραπεία RA με μέτρια έως σοβαρή ενεργότητα νόσου τυχαιοποιήθηκαν 1:1:1:1 σε μεθοτρεξάτη σε συνδυασμό με (1) ενεργή συμβατική θεραπεία: από του στόματος πρεδνιζολόνη (μειώθηκε γρήγορα, διακόπηκε την εβδομάδα 36) ή σουλφασαλαζίνη, υδροξυχλωροκίνη και ενδοαρθρικές ενέσεις γλυκοκορτικοειδών σε διογκωμένες αρθρώσεις. (2) certolizumab pegol (3) abatacept ή (4) tocilizumab.
- Τα πρωτεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν η ύφεση κατά CDAI την εβδομάδα 48 ($CDAI \leq 2,8$) και η αλλαγή στο ακτινολογικό van der Heijde Sharp Score, που εκτιμήθηκε με χρήση λογιστικής παλινδρόμησης και ανάλυσης συνδιακύμανσης, προσαρμοσμένη για το φύλο και τα anti-CCP αντισώματα.

Αποτελέσματα

- Τυχαιοποιήθηκαν 812 ασθενείς
- Τα προσαρμοσμένα ποσοστά ύφεσης CDAI την εβδομάδα 48 ήταν: 59,3% (abatacept), 52,3% (certolizumab), 51,9% (tocilizumab) και 39,2% (ενεργή συμβατική θεραπεία).
- Σε σύγκριση με την ενεργό συμβατική θεραπεία, τα ποσοστά ύφεσης CDAI ήταν σημαντικά υψηλότερα για το abatacept (προσαρμοσμένη διαφορά +20,1%, $p < 0,001$) και το certolizumab (+13,1%, $p = 0,021$), αλλά όχι για το tocilizumab (+12,7%, $p = 0,030$).
- Η ακτινογραφική εξέλιξη ήταν χαμηλή, χωρίς ομαδικές διαφορές.
- Τα ποσοστά των ασθενών με σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν abatacept: 8,3% certolizumab: 12,4%, tocilizumab 9,2% και ενεργή συμβατική θεραπεία 10,7%.

Συμπεράσματα

- Σε σύγκριση με την ενεργό συμβατική θεραπεία, τα ποσοστά κλινικής ύφεσης ήταν ανώτερα για το abatacept και το certolizumab pegol, αλλά όχι για το tocilizumab.
- Η ακτινογραφική πρόοδος ήταν χαμηλή και παρόμοια μεταξύ των θεραπειών.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2023-224116>