



**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΠΕΜΥ**

“Κλινικά Διλήμματα στις Μυοσκελετικές Παθήσεις”

**18-21
Απριλίου
2019**

Divani Corfu Palace &
Corfu Holiday Palace

Κέρκυρα



www.epemy.gr



Πρώιμη βιολογική θεραπεία στην περιφερική προσβολή των Σπονδυλοαρθριτίδων

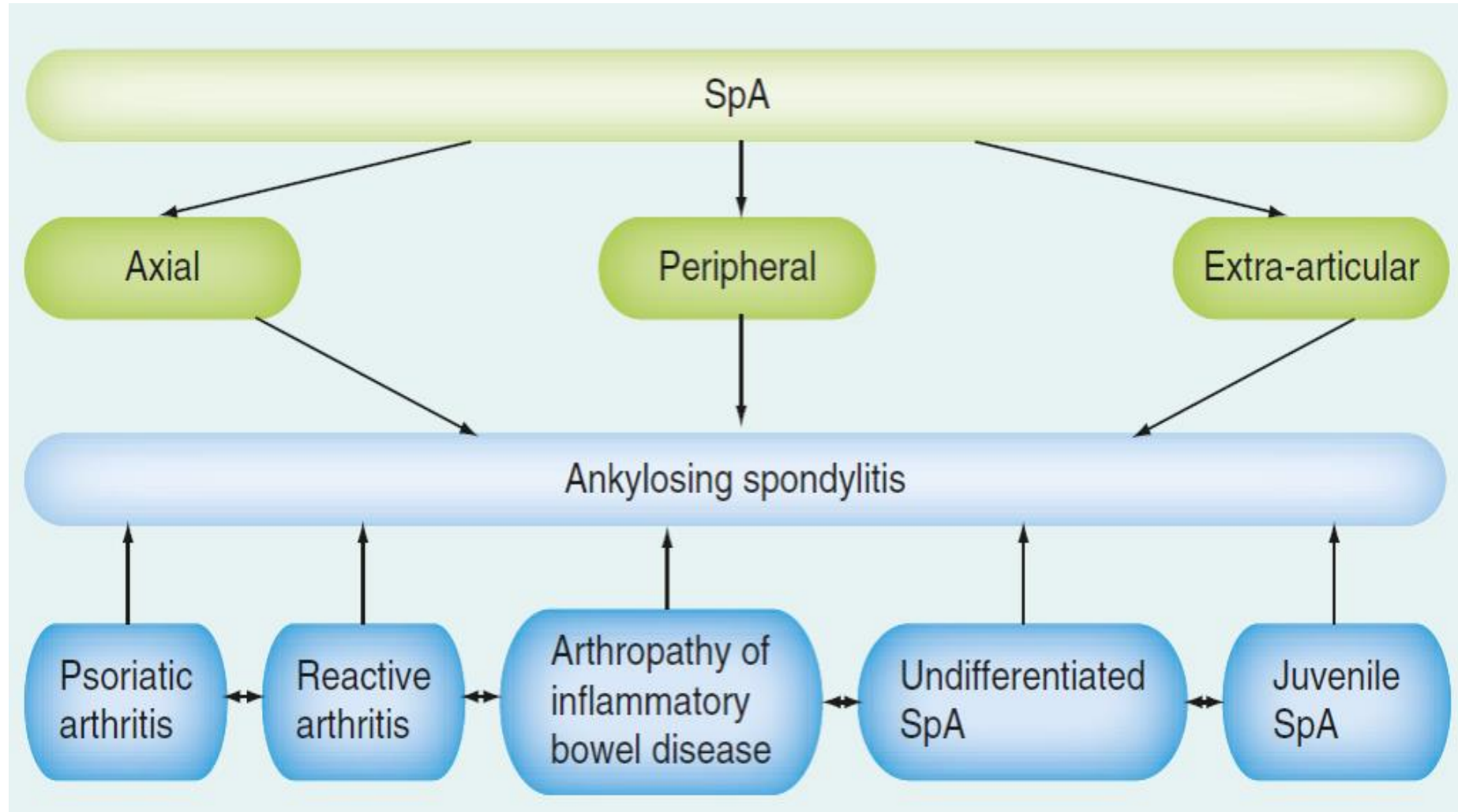


Τσατσάνη Παναγιώτα
Επιμελήτρια Β Ρευματολόγος
ΓΝΑ «ΚΑΤ»
ΕΠΕΜΥ 2019

Σύγκρουση Συμφερόντων Conflict Of Interest

Δεν υπάρχει καμία σύγκρουση συμφερόντων για αυτήν την ομιλία

Σπονδυλοαρθρίτιδες (ΣπΑ)



Σπονδυλοαρθρίτιδες-Ερωτήματα

- Γιατί είναι σημαντική η πρώιμη διάγνωση και αντιμετώπιση στις ΣπΑ?
- Είναι η θεραπεία με τους anti-TNF παράγοντες περισσότερο δραστική στους ασθενείς με πρώιμη νόσο?
- Είναι εφικτή η διακοπή των anti-TNF παραγόντων μετά από πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση?



Available online at
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Review

Early diagnosis and management are crucial in spondyloarthritis

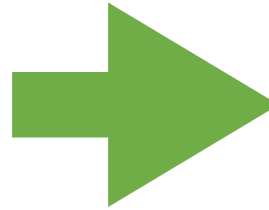
Daniel Wendling^{a,*}, Pascal Claudepierre^b, Clément Prati^a

^a Service de rhumatologie, CHRU de Besançon, université de Franche-Comté, 2, boulevard Fleming, 25030 Besançon, France

^b Service de rhumatologie, CHU Henri-Mondor, Créteil, France

Καθυστερημένη διάγνωση και έναρξη θεραπείας στις ΣπΑ

- Μέση καθυστέρηση μεταξύ έναρξης συμπτωμάτων και διάγνωσης 8 έτη



Συνέπειες

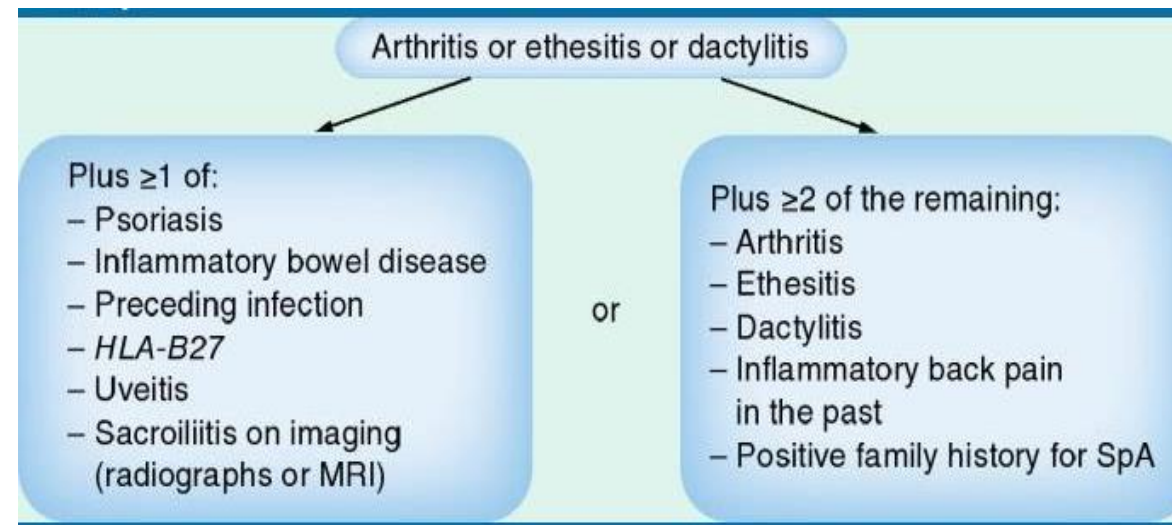
- Η ΣπΑ ξεκινά συνήθως τα πρώτα έτη της ενήλικης ζωής με αποτέλεσμα να επηρεάζονται σημαντικά η εκπαίδευση, η εργασία και οι κοινωνικές σχέσεις
- Δημιουργία μη αναστρέψιμων δομικών βλαβών
- Η ανταπόκριση στην θεραπεία είναι καλύτερη σε ασθενείς με βραχείας διάρκειας νόσου

Τα νέα ASAS κριτήρια βοηθούν στην έγκαιρη διάγνωση των ΣπΑ

ΑΞΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΣπΑ



ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΣπΑ





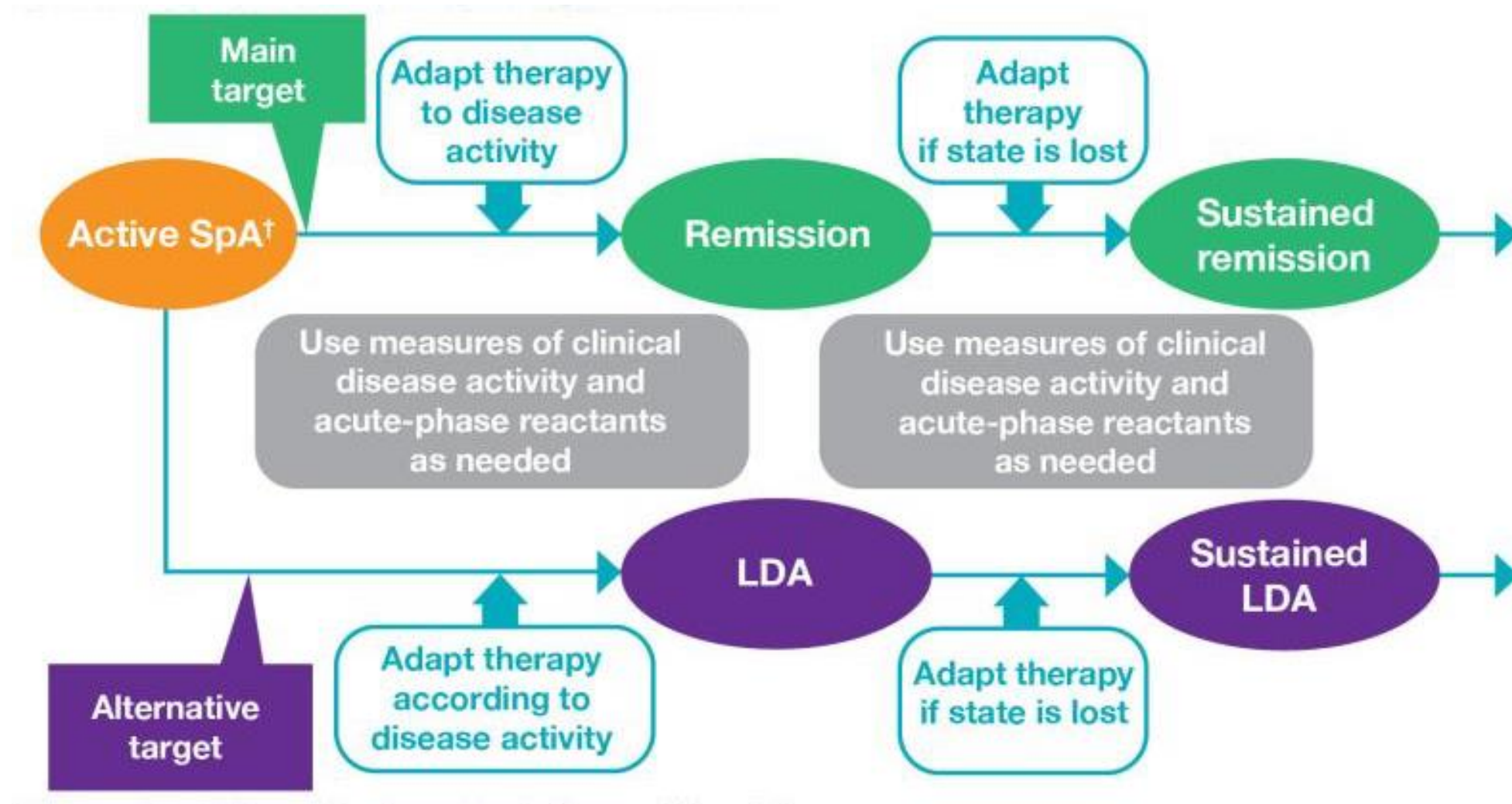
Σπονδυλοαρθρίτιδες-Ερωτήματα



- Γιατί είναι σημαντική η πρώιμη διάγνωση και αντιμετώπιση στις ΣπΑ?
- Είναι η θεραπεία με τους anti-TNF παράγοντες περισσότερο δραστική στους ασθενείς με πρώιμη **περιφερική ΣπΑ**?
- Είναι εφικτή η διακοπή των anti-TNF παραγόντων μετά από πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση στην **περιφερική ΣπΑ**?



Algorithm based on 2017 update of the treat-to-target recommendations for spondyloarthritis



Downloaded from <http://ard.bmj.com/> on May 7, 2017 - Published by group.bmj.com
ARD Online First, published on February 17, 2017 as 10.1136/annrheumdis-2016-210775
Clinical and epidemiological research

EXTENDED REPORT

Anti-TNF-induced remission in very early peripheral spondyloarthritis: the CRESPA study

Philippe Carron,¹ Gaëlle Varkas,^{1,2} Heleen Cypers,^{1,2} Liesbet Van Praet,¹
Dirk Elewaut,^{1,2} Filip Van den Bosch,¹ on behalf of the CRESPA investigator group

Μελέτη 24 εβδομάδων

Σκοπός της μελέτης

Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του golimumab στην επίτευξη κλινικής ύφεσης σε ασθενείς με πρώιμη, ενεργό περιφερική SpA

Μονοκεντρική, διπλή-τυφλή μελέτη σε **60 ασθενείς** με διάρκεια συμπτωμάτων **<12 wks**
Τυχαιοποίηση **2:1** σε 50mg golimumab υποδορίως / 4wks έναντι placebo για 24wks

Πρωτεύον καταληκτικό σημείο

Ποσοστό ασθενών που επιτυγχάνουν **κλινική ύφεση την εβδομ.24**
ΥΦΕΣΗ= εξάλειψη αρθρίτιδας, ενθεσίτιδας και δακτυλίτιδας

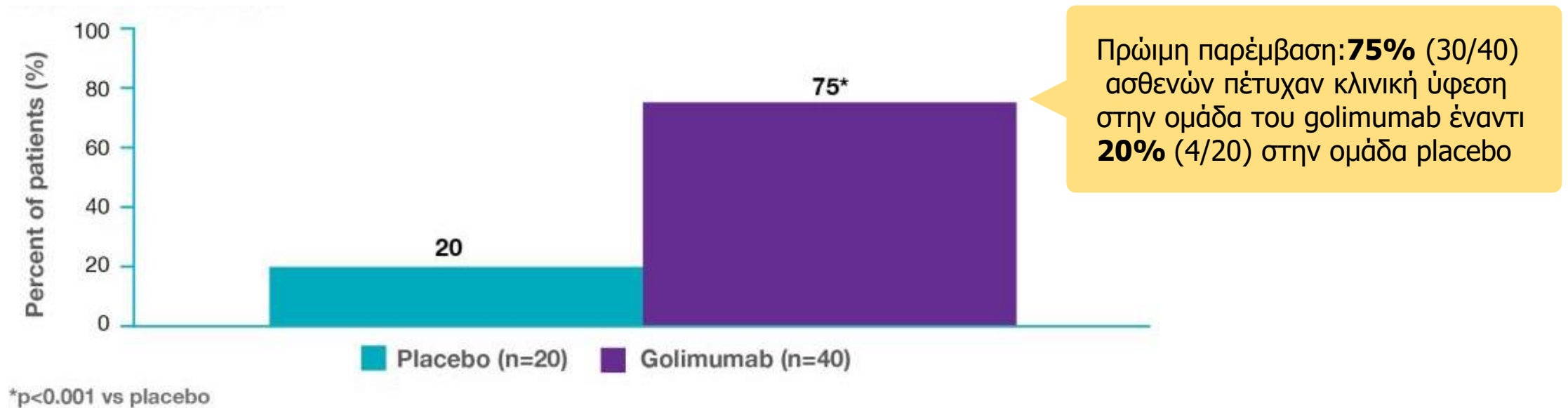
Δευτερεύοντα

TJC, SJC, δακτυλίτιδα, ενθεσίτιδα, PGA πόνου (0-10), PGA ενεργότητας νόσου (0-10), TKE, CRP, pSpARC 40%, 50%, 70%

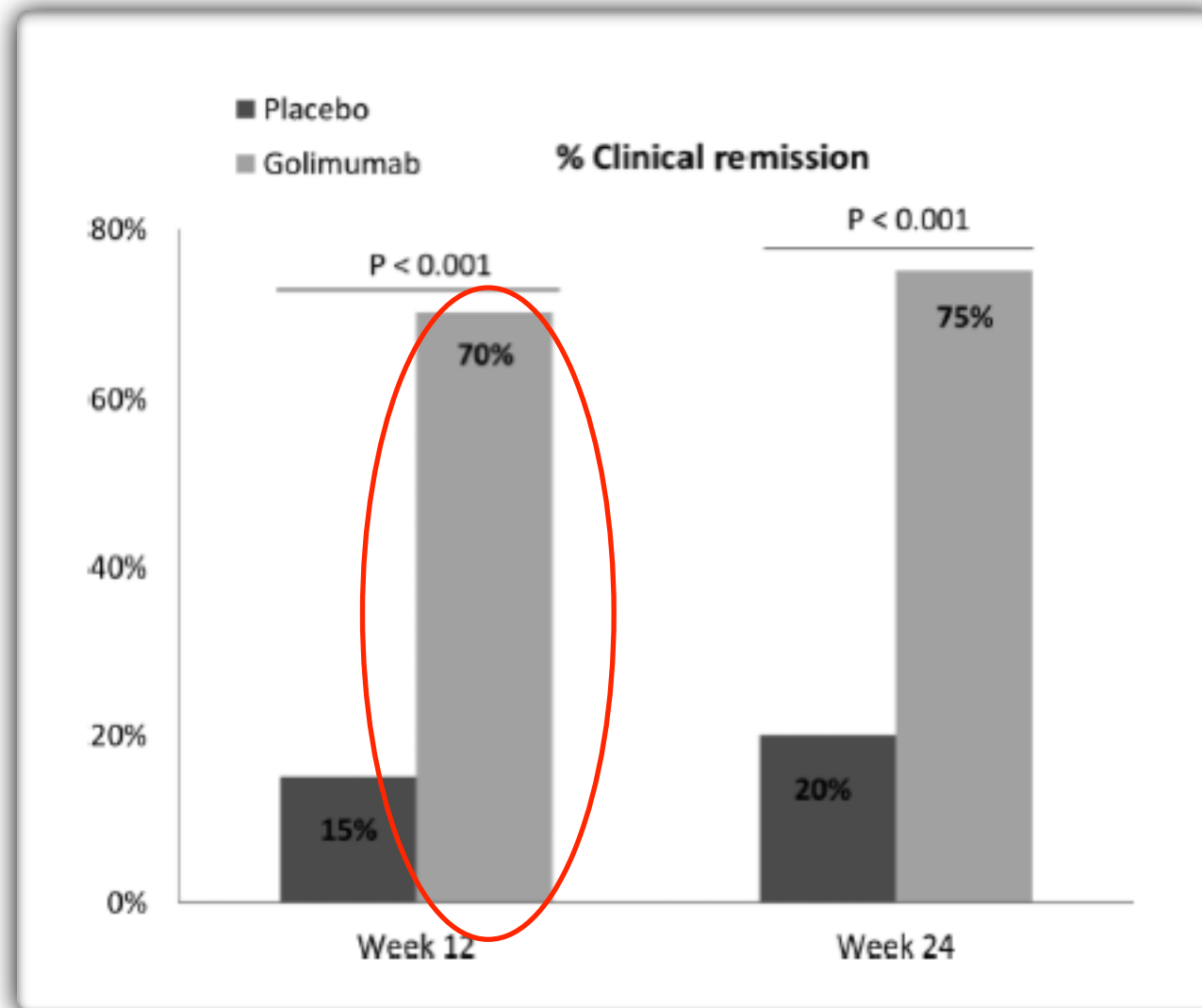
Δημογραφικά και βασικά χαρακτηριστικά

	Golimumab (n=40)	Placebo (n=20)
Φύλο, n (%)	26(65)	13(65)
Ηλικία (έτη)	38.3±13.2	42.3±13.7
HLA B27 θετικό, n(%)	20(50)	13(65)
Διάρκεια συμπτωμάτων (εβδομάδες)	5.2±2.8	4.4±2

Ασθενείς % με κλινική ύφεση την 24η Εβδομάδα



Ασθενείς % με κλινική ύφεση την 12η και 24η Εβδομάδα



12η και 24η Εβδομάδα : Δραστηριότητα νόσου

	Baseline			Week 12			Week 24		
	Golimumab (n=40)	Placebo (n=20)	p Value	Golimumab (n=40)	Placebo (n=20)	p Value*	Golimumab (n=40)	Placebo (n=20)	p Value*
Clinical Remission Status, n (%)	NA	NA	NA	28 (70%)	3 (15%)	<0.001	30 (75%)	4 (20%)	<0.001
pSpARC									
pSpARC 40%, n (%)	NA	NA	NA	23 (57.5%)	4 (20%)	0.007	20 (50%)	3 (15%)	0.011
pSpARC 50%, n (%)	NA	NA	NA	22 (55%)	4 (20%)	0.013	22 (55%)	3 (15%)	0.005
pSpARC 70%, n (%)	NA	NA	NA	20 (50%)	3 (15%)	0.011	16 (40%)	3 (15%)	0.077
Individual components of pSpARC									
TJC, median (p25, p75)	5 (3, 8)	4 (2, 9)	NS	0 (0, 2)	4 (1, 11)	0.001	0 (0, 2)	5 (1, 7)	<0.001
SJC, median (p25, p75)	4 (2, 5)	3 (2, 5)	NS	0 (0, 0)	2 (0, 7)	<0.001	0 (0, 1)	1 (0, 6)	<0.001
Percentage of patients with enthesitis n (%)	16 (40%)	9 (45%)	NS	6 (15%)	5 (25%)	0.48	7 (17.5%)	16 (80%)	<0.001
Percentage of patients with dactylitis, n (%)	15 (37.5%)	9 (45%)	NS	3 (7.5%)	8 (40%)	0.004	7 (17.5%)	12 (60%)	0.003
PGA of pain (0–10 NRS scale)	5 (4, 7)	6 (4, 8)	NS	1 (1, 4)	6 (3, 7)	<0.001	2 (0, 4)	6 (3, 7)	<0.001
PGA of disease activity (0–10 NRS scale)	7 (5, 8)	8 (4, 9)	NS	2 (1, 5)	6 (4, 7)	0.002	1 (0, 3)	6 (4, 8)	<0.001
ESR, mm/hour	21 (8, 41)	28 (11, 60)	NS	3 (2, 6)	17 (4, 31)	0.002	3 (2, 8)	8 (4, 21)	0.024
CRP, mg/L	8 (3, 33)	16 (4, 48)	NS	1 (0, 2)	7 (1, 20)	<0.001	1 (0, 2)	6 (1, 18)	0.003

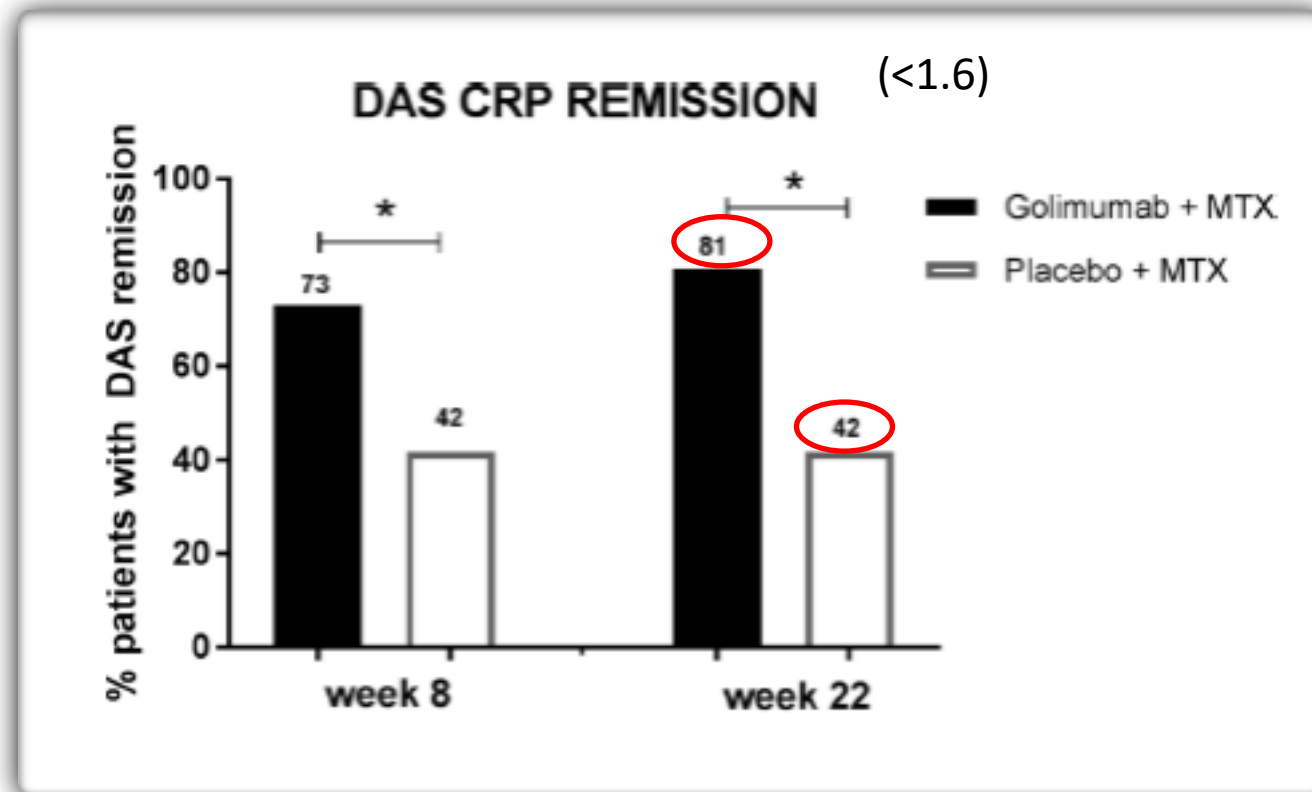
CLINICAL SCIENCE

Psoriatic arthritis

Achieving remission in psoriatic arthritis by early initiation of TNF inhibition: a double-blind, randomised, placebo-controlled trial of golimumab plus methotrexate versus placebo plus methotrexate

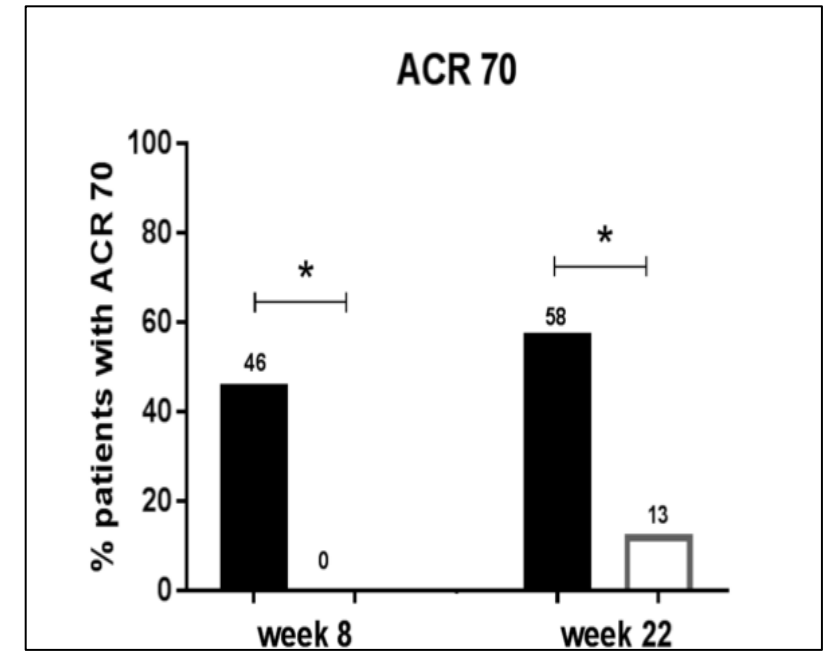
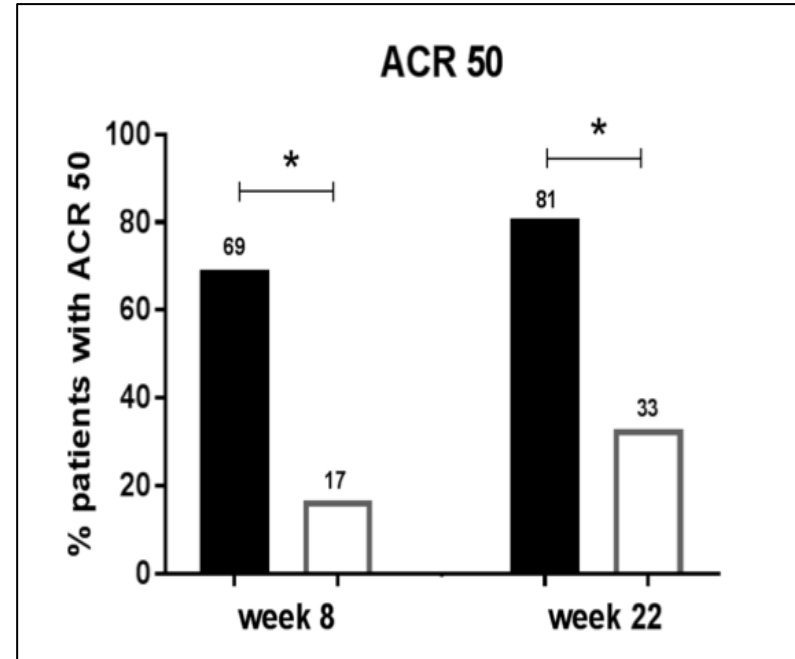
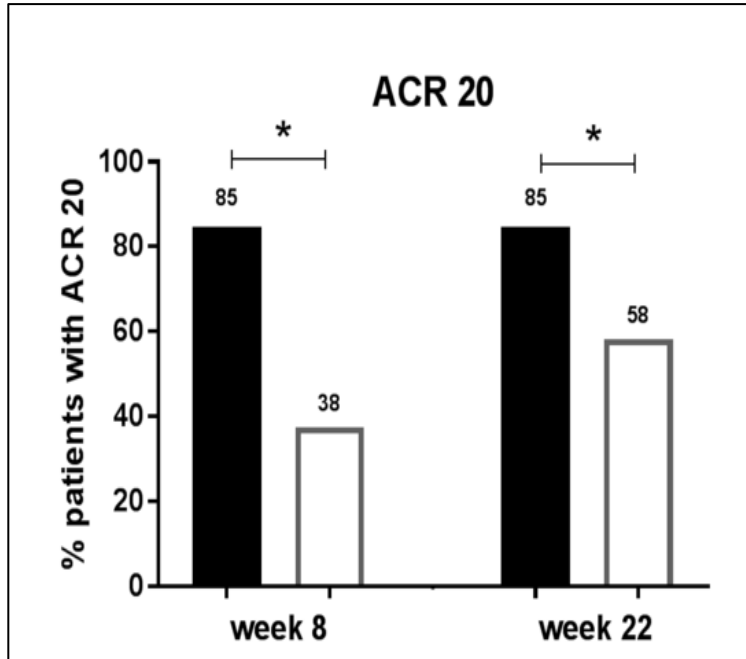
Leonieke J J van Mens,^{1,2} Henriëtte M de Jong,^{1,2} Inka Fluri,^{1,2}
Michael T Nurmohamed,^{2,3} Marleen G H van de Sande,^{1,2} Marc Kok,⁴
Arno W R van Kuijk,^{2,5} Dominique Baeten^{1,2}

Πολυκεντρική, διπλή τυφλή μελέτη, τυχαιοποιημένη σε **51** ασθενείς με ενεργό ΨΑ (>3 SJs/TJs)
n=**26** ασθενείς λάμβαναν golimumab 50mg/month SC + MTX
n=**25** ασθενείς λάμβαναν placebo+ MTX



Σε ασθενείς με πρώιμη ΨΑ η DAS ύφεση την εβδομάδα 22 είναι σχεδόν διπλάσια με golimumab+MTX vs MTX μονοθεραπεία

ACR 20,50,70 την εβδομάδα 22



Υπεροχή του συνδυασμού golimumab+MTX στην πρώιμη ΨΑ την εβδομάδα 22 στους δείκτες ACR 20/50/70

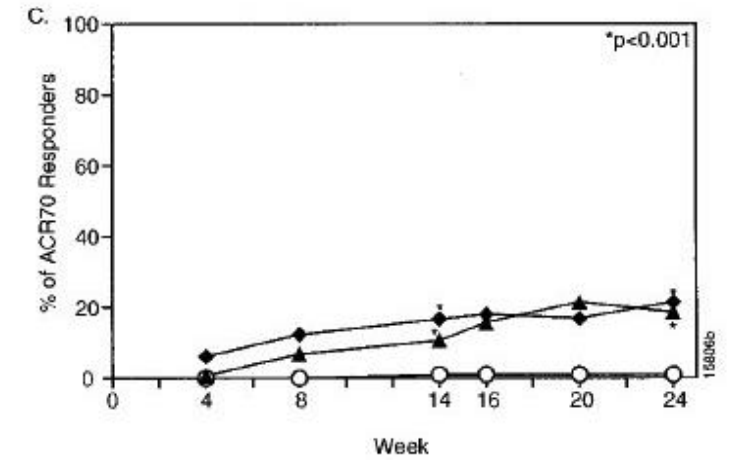
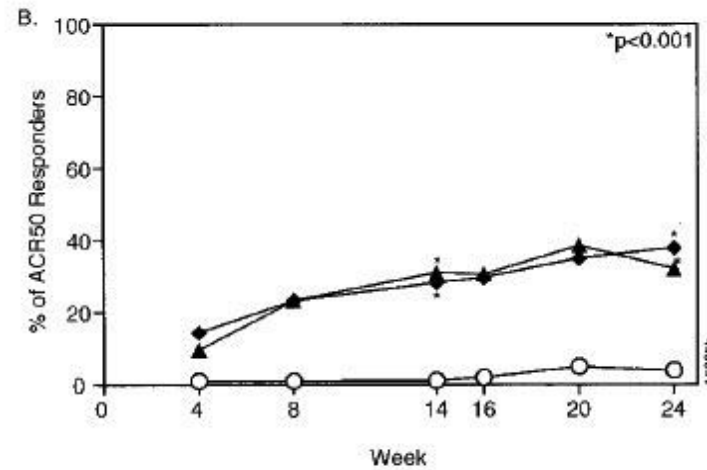
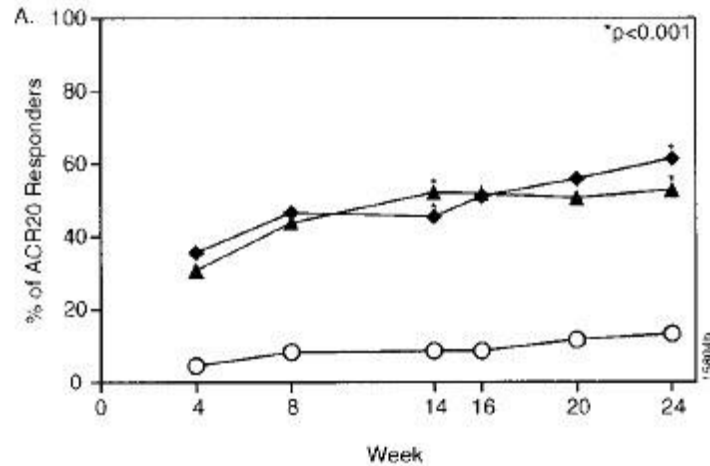
Golimumab, a New Human Tumor Necrosis Factor α Antibody, Administered Every Four Weeks as a Subcutaneous Injection in Psoriatic Arthritis

Twenty-Four-Week Efficacy and Safety Results of a Randomized, Placebo-Controlled Study

Arthur Kavanaugh,¹ Iain McInnes,² Philip Mease,³ Gerald G. Krueger,⁴ Dafna Gladman,⁵ Juan Gomez-Reino,⁶ Kim Papp,⁷ Julie Zrubek,⁸ Surekha Mudivarthi,⁹ Michael Mack,⁸ Sudha Viswanathan,⁸ and Anna Beutler⁸

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Characteristic	Placebo (n = 113)	Golimumab	
		50 mg (n = 146)	100 mg (n = 146)
Male sex, no. (%)	69 (61)	89 (61)	86 (59)
Caucasian race, no. (%)	110 (97)	141 (97)	142 (97)
Age, years	47.0 $\pm$ 10.6	45.7 $\pm$ 10.7	48.2 $\pm$ 10.9
PsA duration, years	7.6 $\pm$ 7.9	7.2 $\pm$ 6.8	7.7 $\pm$ 7.8



○ Placebo ▲ Golimumab 50 mg q4 weeks
◆ Golimumab 100 mg q4 weeks

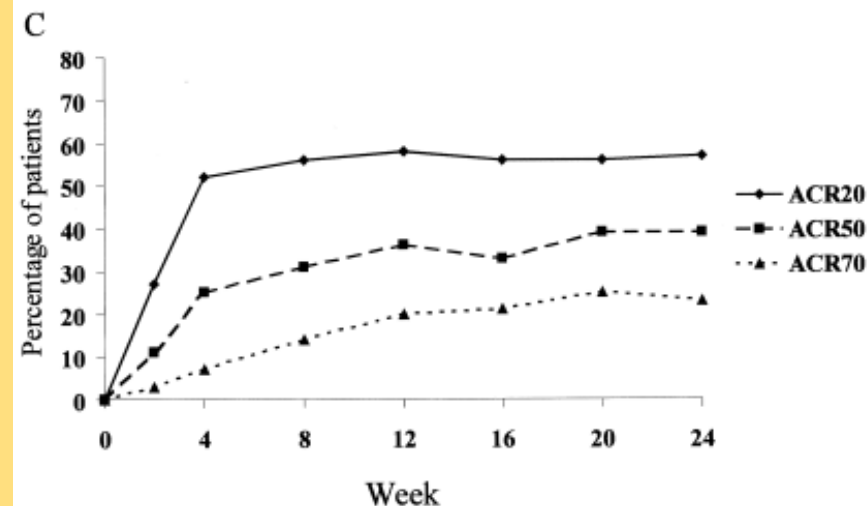
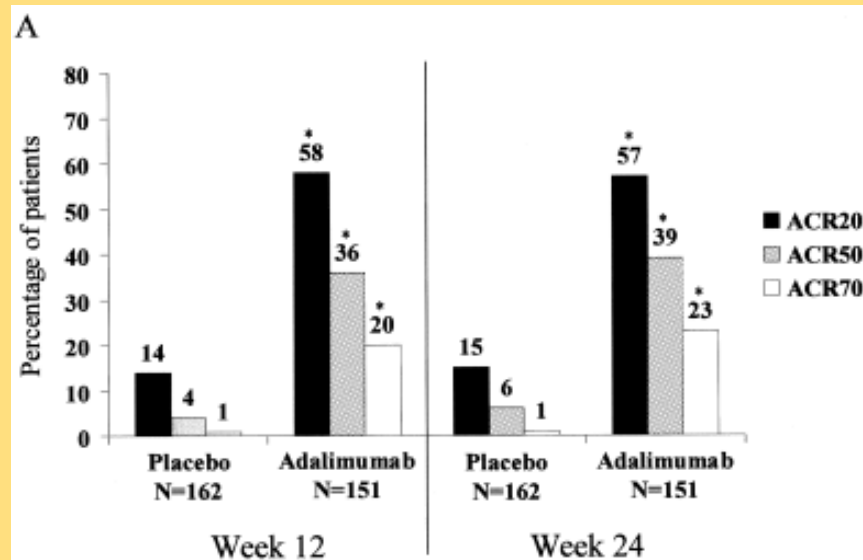
Adalimumab for the Treatment of Patients With Moderately to Severely Active Psoriatic Arthritis

Results of a Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial

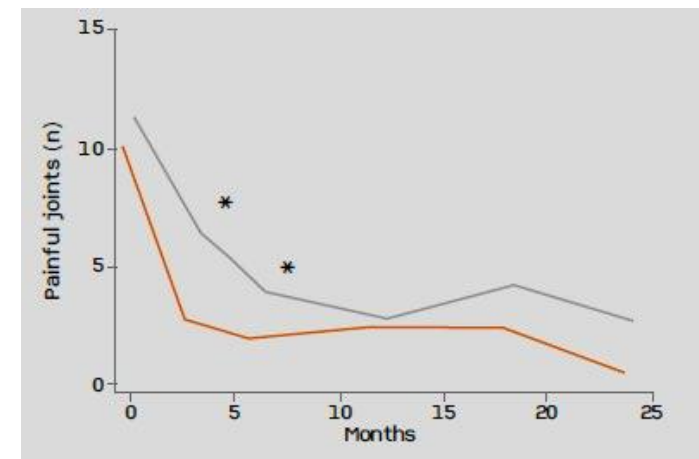
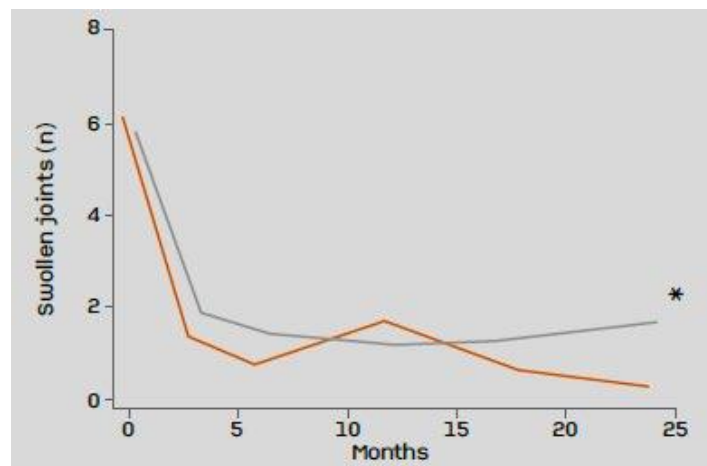
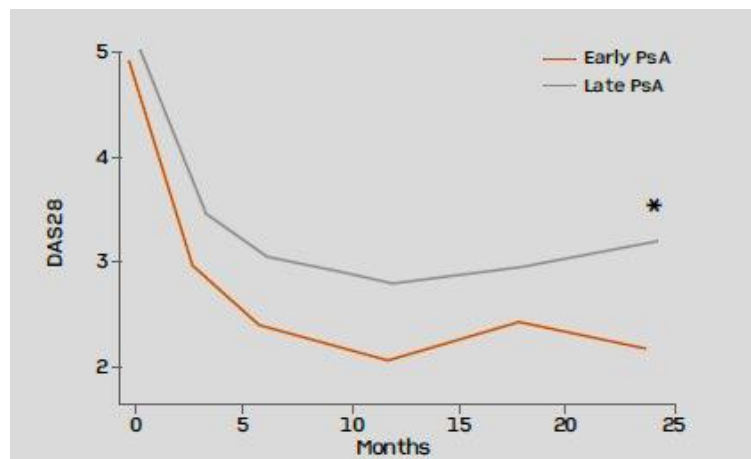
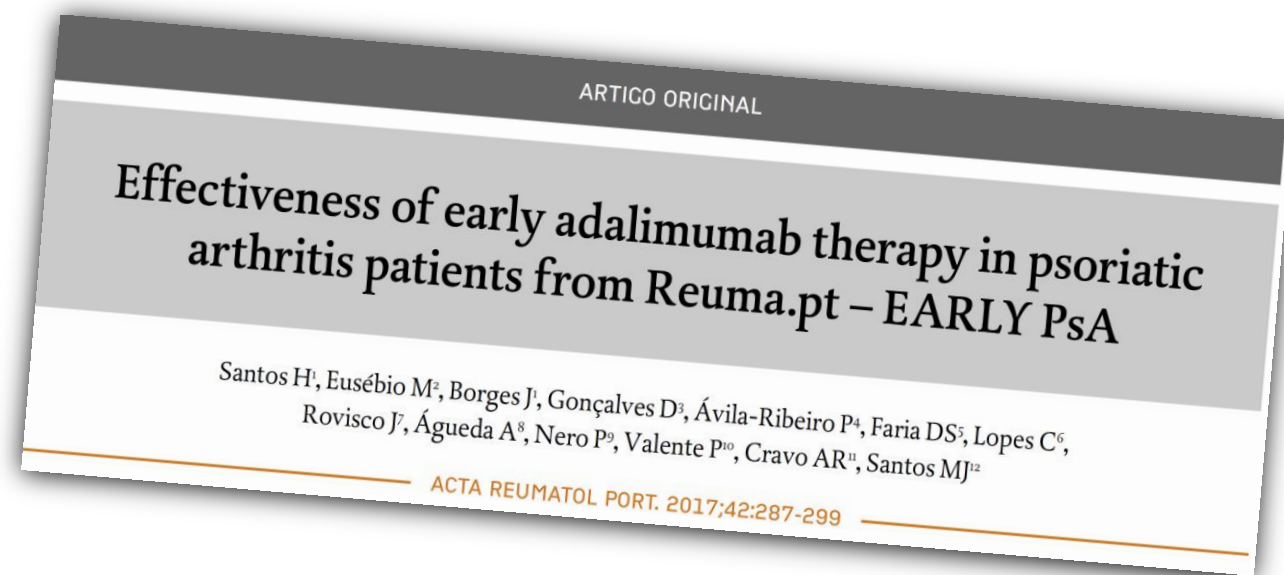
Philip J. Mease,¹ Dafna D. Gladman,² Christopher T. Ritchlin,³ Eric M. Ruderman,⁴ Serge D. Steinfeld,⁵ Ernest H. S. Choy,⁶ John T. Sharp,⁷ Peter A. Ory,⁸ Renee J. Perdok,⁹ and Mark A. Weinberg,⁹ for the Adalimumab Effectiveness in Psoriatic Arthritis Trial Study Group

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Characteristic	Placebo every other week (n = 162)	Adalimumab 40 mg every other week (n = 151)
Age, years	49.2 ± 11.1	48.6 ± 12.5
Sex, % male	54.9	56.3
Race, % white	93.8	97.4
Weight, kg	85.5 ± 16.5†	86.0 ± 20.6
Psoriatic arthritis duration, years	9.2 ± 8.7	9.8 ± 8.3
Psoriasis duration, years	17.1 ± 12.6†	17.2 ± 12.0



	PsA <5 years (n=41)	PsA ≥5 years (n=85)
Age, years, mean (SD)	47.3 (11.5)	53.3 (10.9)
Male sex, n (%)	22 (53.7)	29 (34.1)
Ethnicity, Caucasian/European origin, n (%)	37 (100)	76 (93.4)
Age at diagnosis, years, mean (SD)	41.1 (11.6)	38.4 (11.6)
Age of beginning of treatment with biologic agents, years, mean (SD)	42.9 (11.3)	47.4 (11.3)
Disease duration until treatment with biologic agents, years, mean (SD)	2.6 (1.3)	13.4 (8.1)



Στους ασθενείς με πρώιμη ΨΑ καλύτερη και ταχύτερη κλινική και λειτουργική βελτίωση με την λήψη ADA σε σχέση με τους ασθενείς με μεγαλύτερης διάρκειας νόσου

Early treatment of psoriatic arthritis is associated with improved patient-reported outcomes: findings from the etanercept PRESTA trial

B. Kirkham¹, K. de Vlam², W. Li³, R. Boggs⁴, L. Mallbris⁵, H. Nab⁶, M. Tarallo⁷

post hoc analysis of the PRESTA trial

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Ασθενείς με μικρότερης διάρκειας νόσου ΨΑ (<2 χρόνια), που έλαβαν ETA 50 mg QW πέτυχαν σημαντικότερη βελτίωση στην αρθρίτιδα και σε άλλους παραμέτρους σε σύγκριση με εκείνους με μεγαλύτερης διάρκειας νόσου (> 2 χρόνια) στις 24 wks

ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY

Vol. 70, No. 11, November 2018, pp 1769–1777

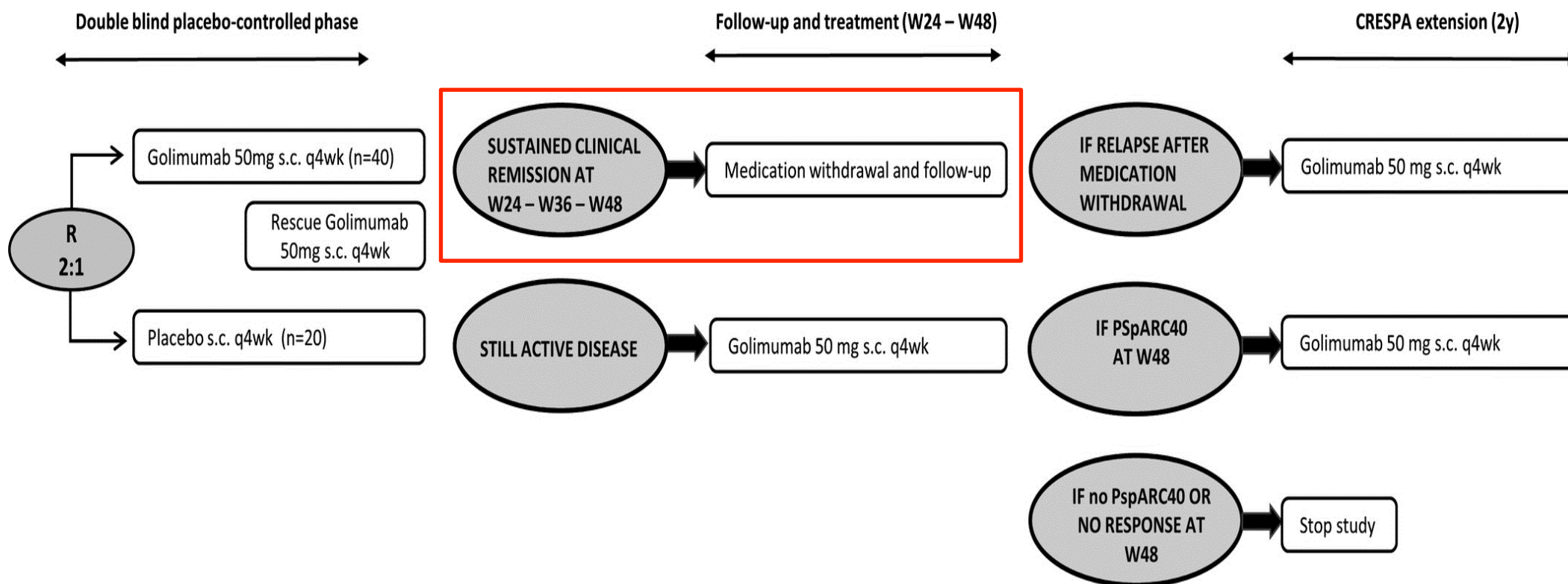
DOI 10.1002/art.40573

© 2018, American College of Rheumatology

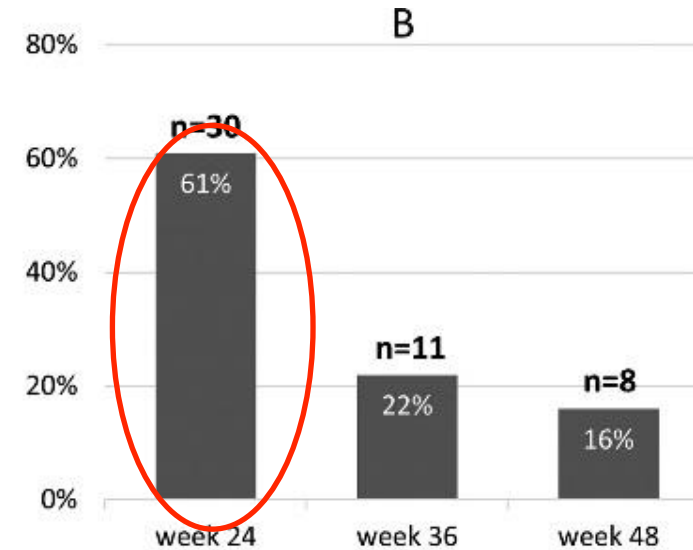
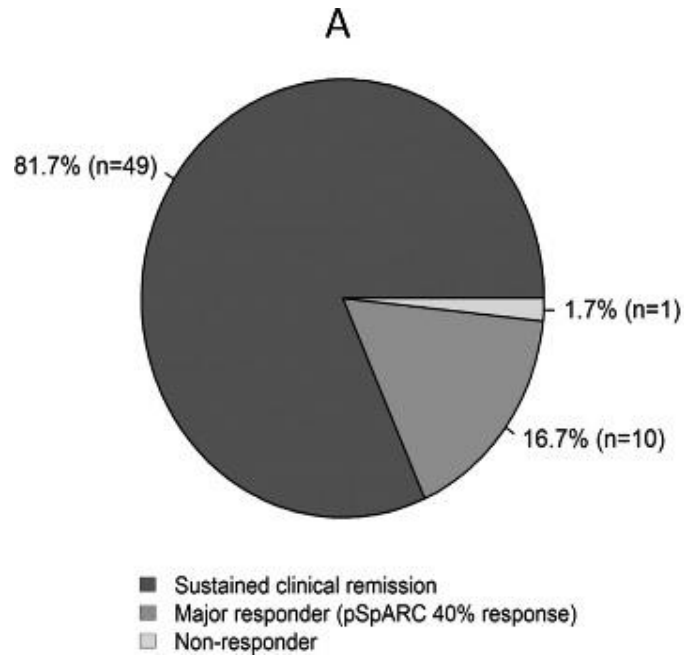
High Rate of Drug-Free Remission After Induction Therapy With Golimumab in Early Peripheral Spondyloarthritis

Philippe Carron,¹ Gaëlle Varkas,¹ Thomas Renson,¹ Roos Colman,² Dirk Elewaut,¹ and
Filip Van den Bosch¹

Σχεδιασμός μελέτης



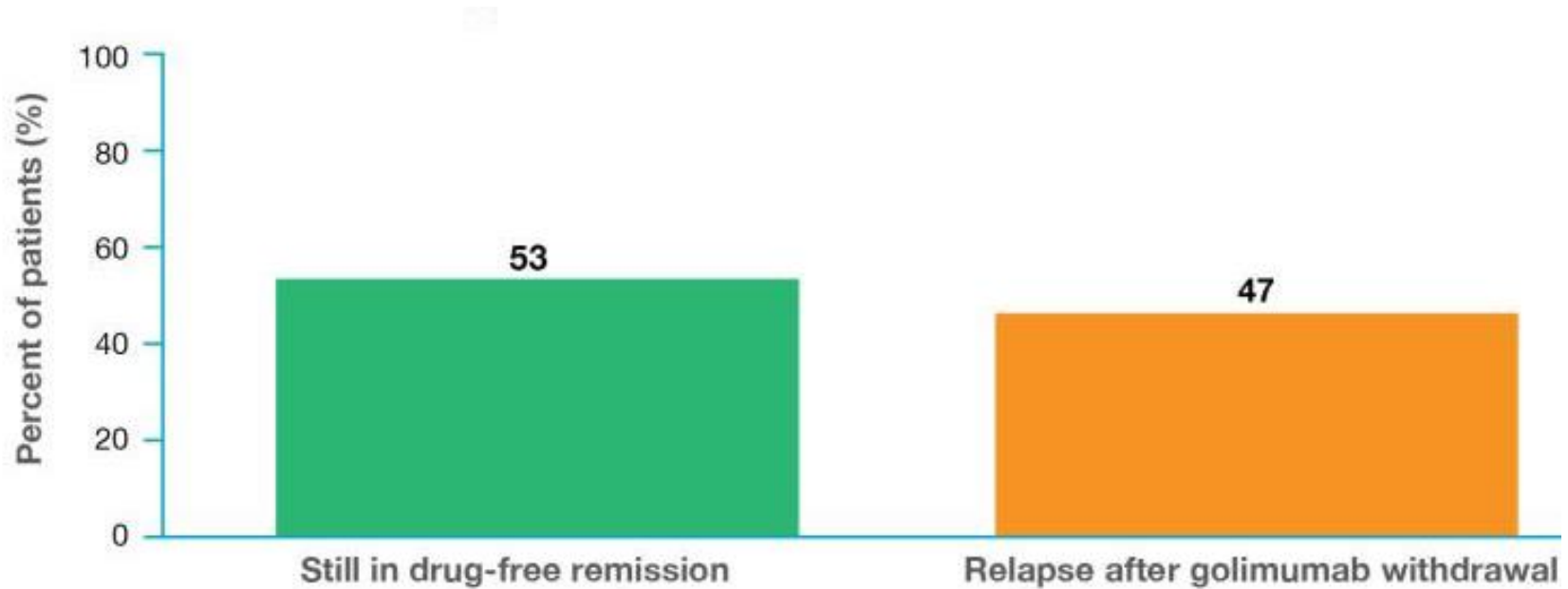
Ασθενείς % με ύφεση, μέγιστη ανταπόκριση ή μη ανταπόκριση την Εβδομάδα 48



82% ασθενών παραμένουν σε κλινική ύφεση μετά από θεραπεία επαγωγής με golimumab (49/60) την εβδ. 48
61% (30/60) ασθενών πέτυχαν ύφεση ήδη από την εβδ. 24

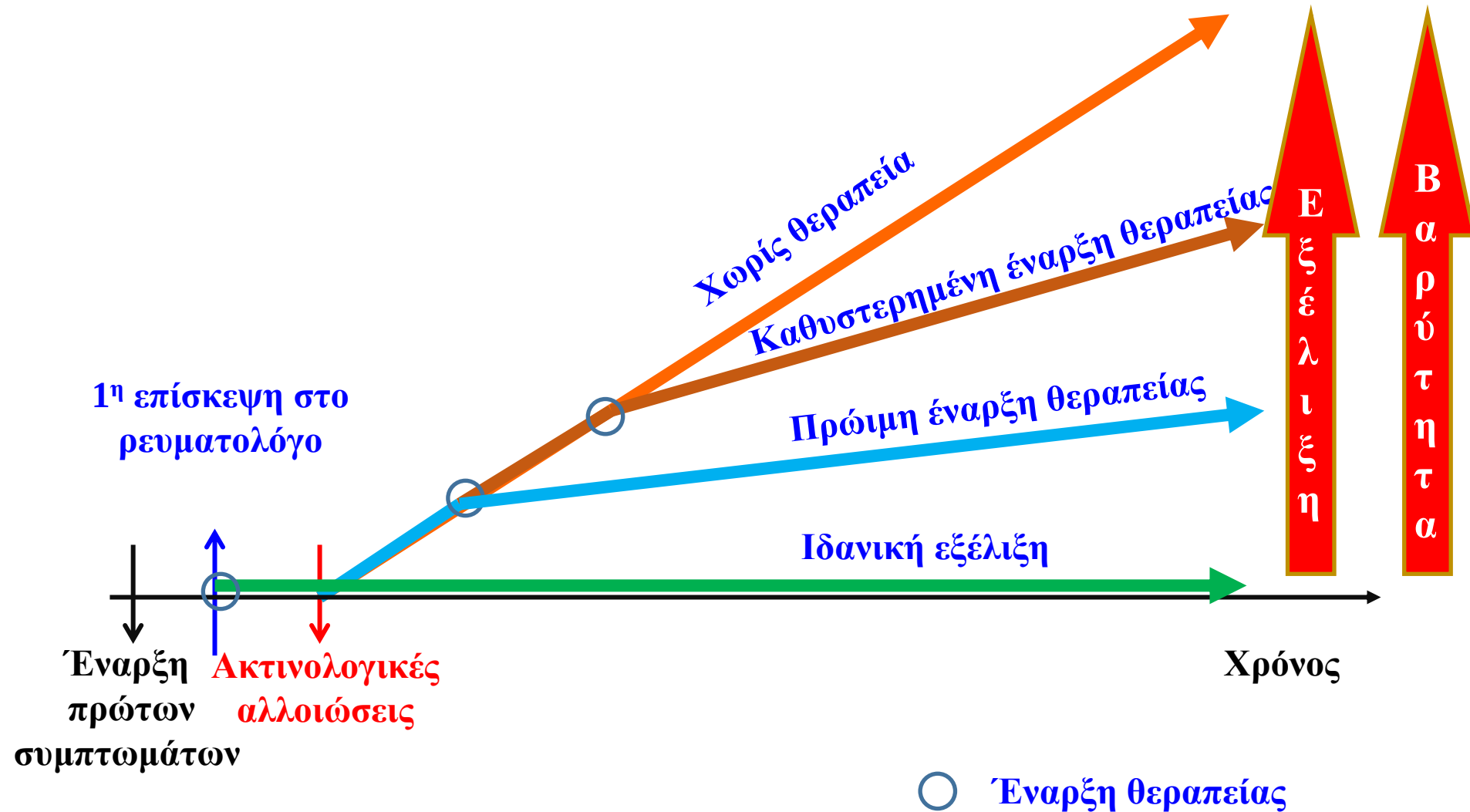
Διακοπή θεραπείας στους ασθενείς με ύφεση

53% (26/49) παραμένουν σε ύφεση μετά την διακοπή, ενώ **47%** (23/49) υποτροπιάζουν



Για όλες τις αρθρίτιδες

Ταχεία παρέμβαση = Καλύτερη εξέλιξη



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Από τις μελέτες προκύπτει ότι είναι πολύ σημαντική η πρώιμη αντιμετώπιση της περιφερική μορφής ΣπΑ
- Η θεραπεία με τους anti-TNF παράγοντες είναι πιο δραστική στους ασθενείς με πρώιμη νόσο σε σύγκριση με τους ασθενείς με μακράς διάρκειας νόσου
- Η πρώιμη βιολογική θεραπεία στην περιφερική ΣπΑ διατηρεί την κλινική ύφεση, ενώ ένα ποσοστό ασθενών παραμένουν σε ύφεση και μετά την διακοπή θεραπείας
- Βέβαια χρειάζονται μεγαλύτερες πολυκεντρικές μελέτες για την επιβεβαίωση των παραπάνω αποτελεσμάτων

*Thank
you*

