

■
■ Η φαρμακοκινητική διαφοροποίηση
■ των βιολογικών παραγόντων έχει
■ κλινική σημασία;

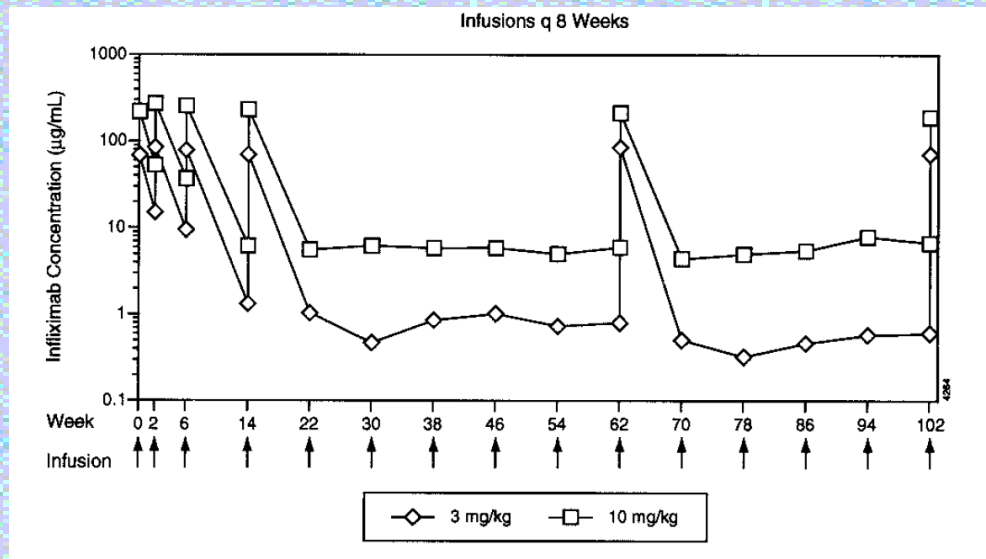
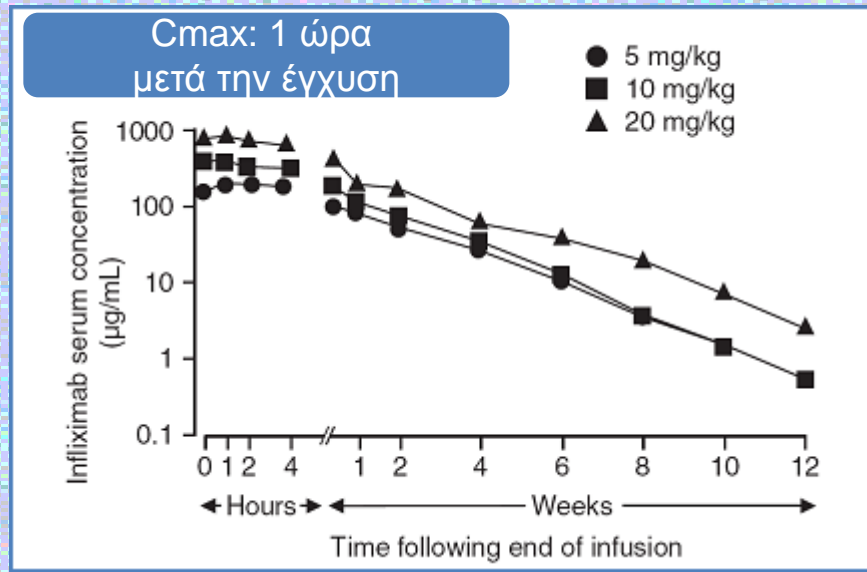
■
■ **REMICADE**

■
■ ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΛΕΞΙΟΥ

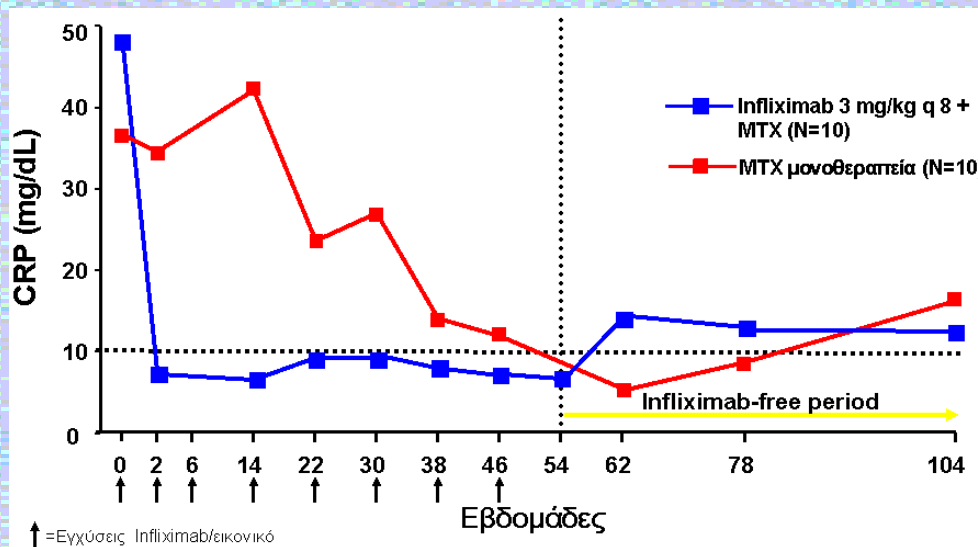
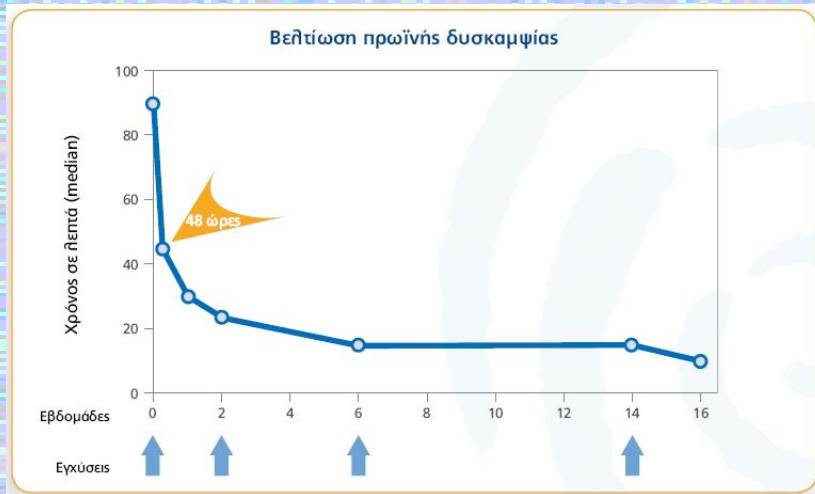
■ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

■ ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ
■

Συγκέντρωση μετά την έγχυση



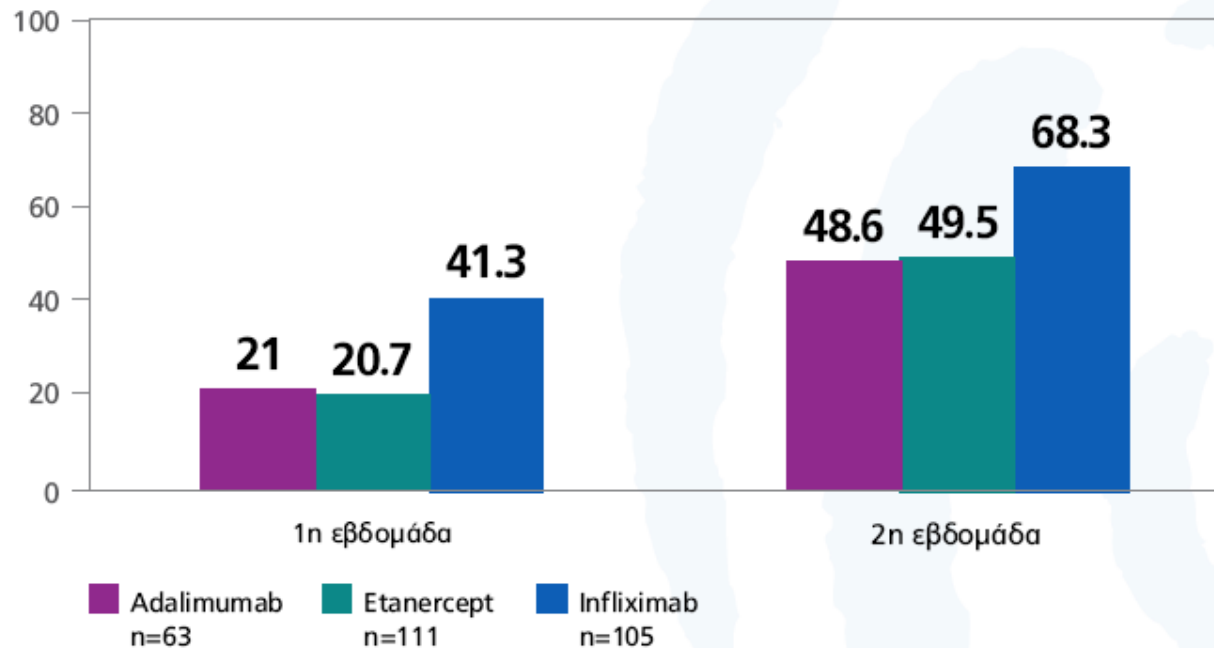
Ταχεία κλινική βελτίωση



Ταχεία κλινική βελτίωση

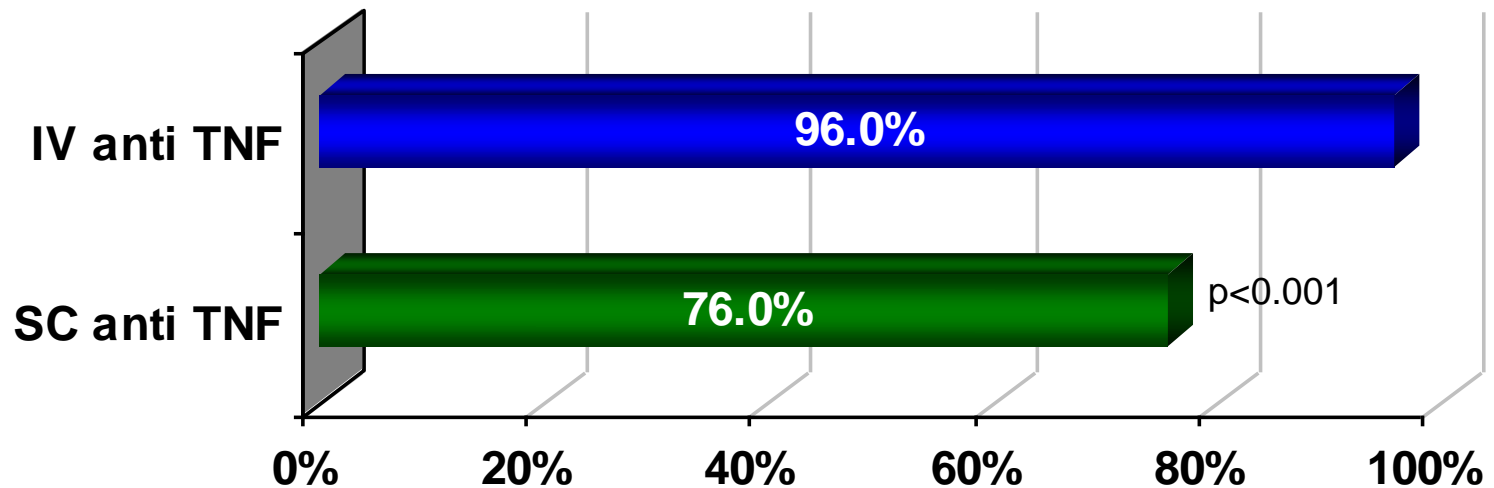
Βελτίωση σημείων και συμπτωμάτων

Ποσοστό ασθενών που ανέφεραν βελτίωση των σημείων και συμπτωμάτων

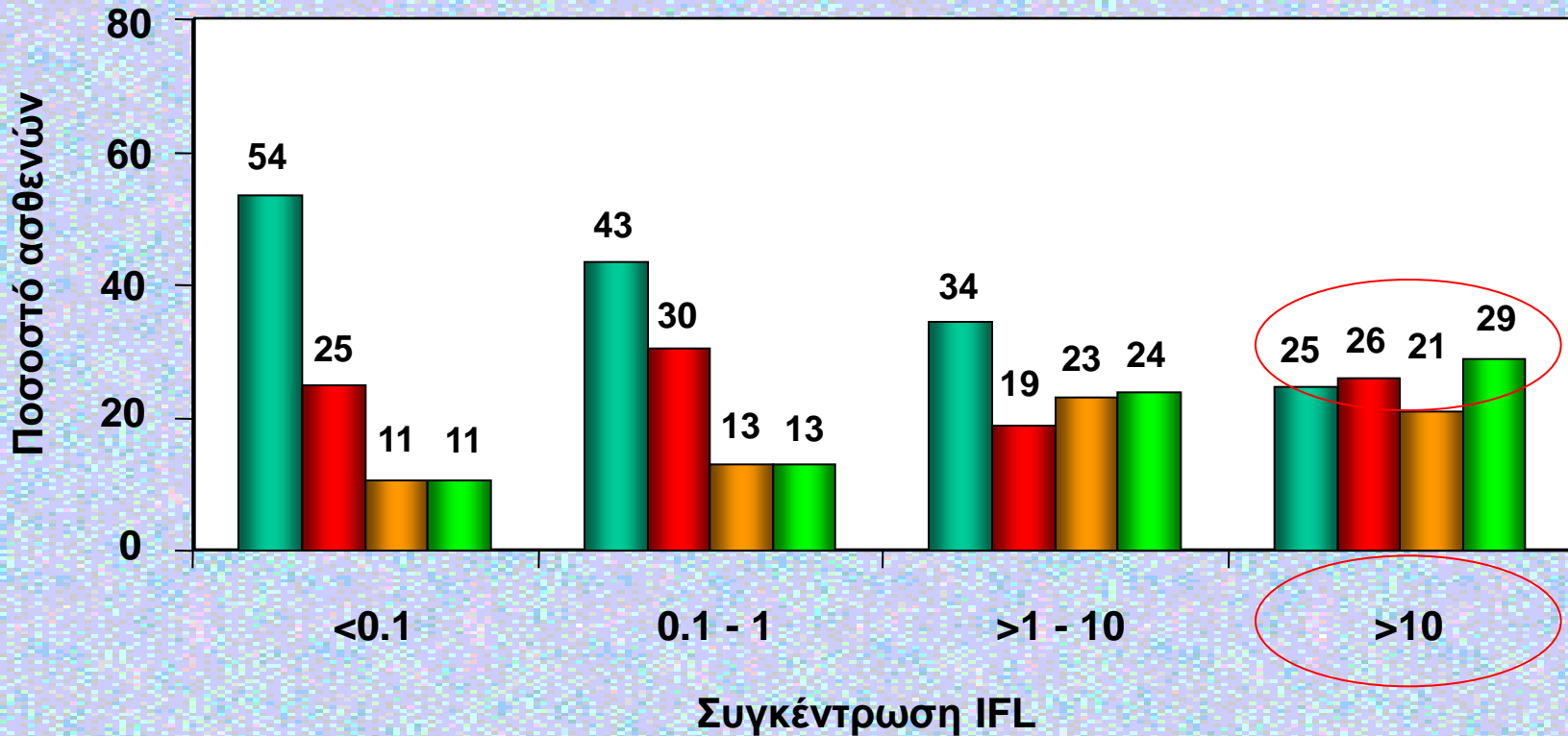


Υψηλή συμμόρφωση στην iv θεραπεία

% ασθενών που λαμβάνει το 80% των συνιστώμενων
δοσολογικών σχημάτων



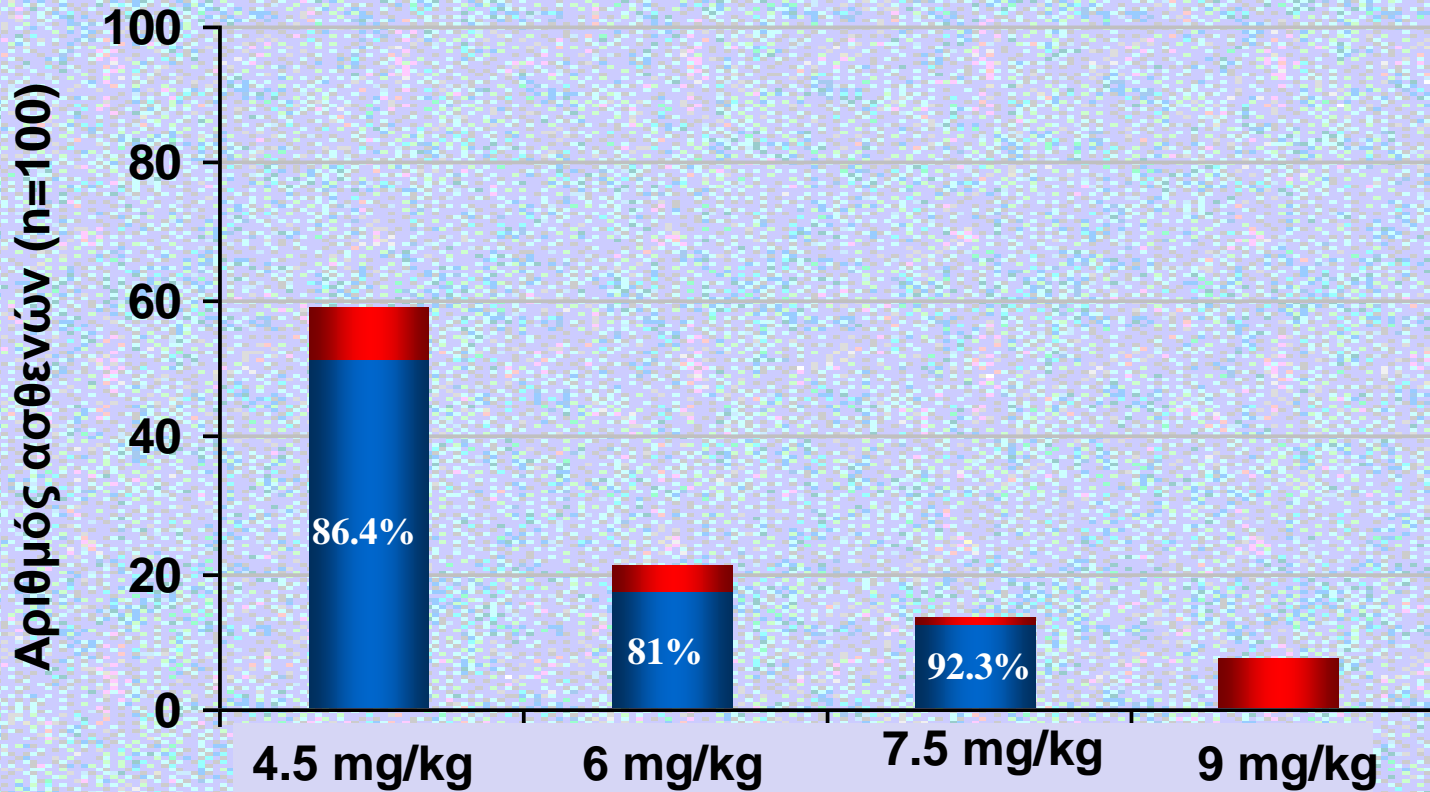
Η κλινική ανταπόκριση σχετίζεται άμεσα με τα επίπεδα του φαρμάκου



■ <ACR20
 ■ ACR20
 ■ ACR50
 ■ ACR70

EMEA approved dose: 3-7.5 mg/kg + MTX

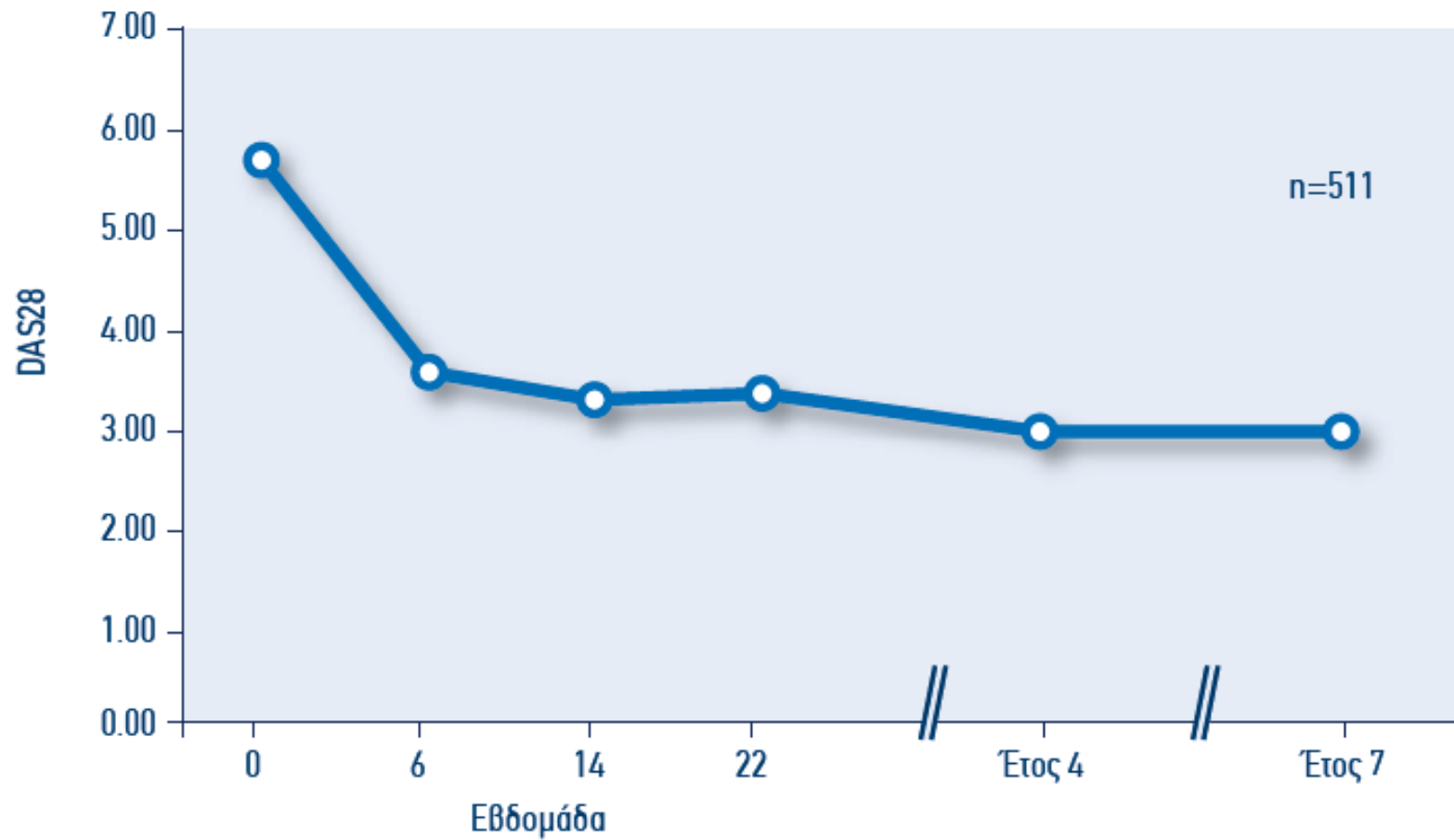
Ανάκτηση κλινικής αποτελεσματικότητας



■ Ανταποκριθέντες
■ Μη ανταποκριθέντες

Δόση Infliximab από την εβδο. 22

Παρατεταμένη κλινική βελτίωση

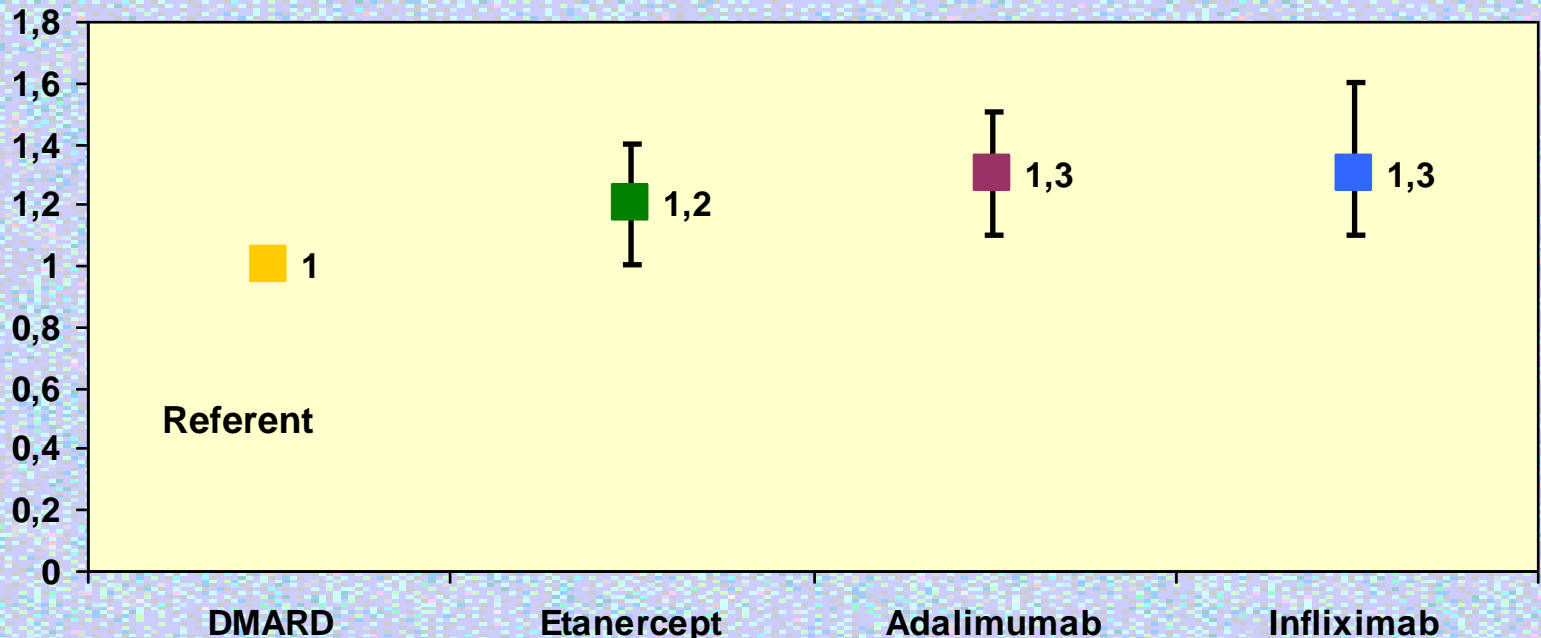


Vander Cruyssen B et al, Arthritis Res Ther 2010;12:R77
Vander Cruyssen B. et al, EULAR, 2009; THU0181

Παρόμοια συχνότητα σοβαρών λοιμώξεων μεταξύ αναστολέων του TNF

Αποτελέσματα από το Βρετανικό μητρώο καταγραφής RA ασθενών

Adjusted Incidence Rate Ratio (IRR)*



	DMARDs	ETN	ADA	INF
Pts-years	9,259	15, 874	10,733	9,622

11 έτη βιολογικής θεραπείας

Οι αντι TNF παράγοντες εμφανίζουν:

- Παρόμοιο προφίλ ασφάλειας
- Αναστολή ακτινολογικής εξέλιξης

Επιπλέον δεδομένα Infliximab:

- Ταχεία έναρξη κλινικού αποτελέσματος
- Παρατεταμένη δράση, ακόμα και μετά την διακοπή του φαρμάκου (πρώιμη νόσος)
- Ευελιξία δόσης με ανάκτηση αποτελέσματος
- Υψηλή συμμόρφωση