

Βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα μετά την εισαγωγή των βιολογικών παραγόντων: το παράδειγμα του Infliximab

Θανάσης Γεωργούντζος

*Ρευματολογική Κλινική - Κέντρο Οστεοπόρωσης
Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ - ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ*

ORIGINAL ARTICLE

Living with rheumatoid arthritis and experiencing everyday life with TNF- α blockers

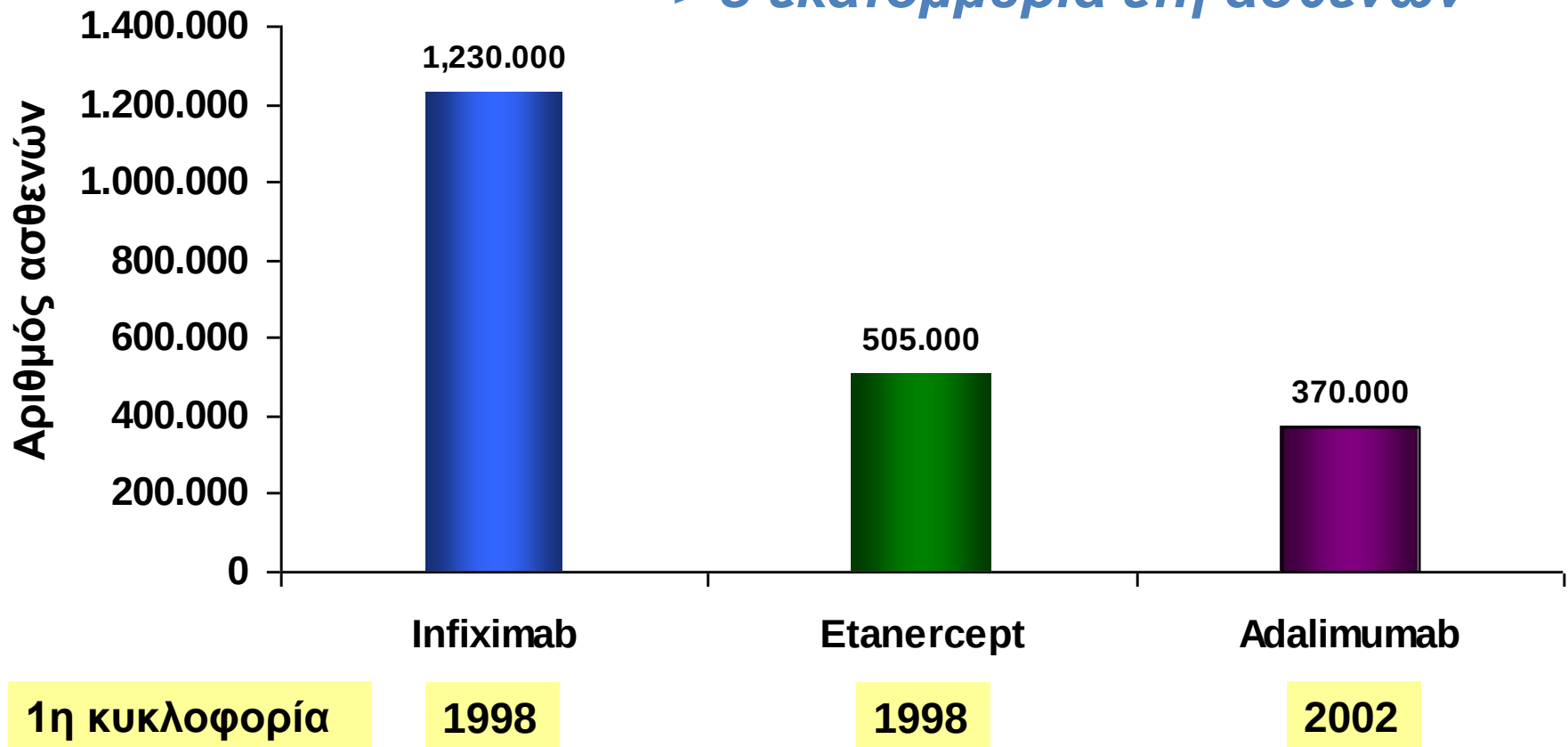
CHARLOTTE LINDÉN¹ & ANITA BJÖRKLUND²

¹Occupational Therapy Department, Hospital of Västervik, Västervik, Sweden, ²School of Health Sciences, Department of Rehabilitation, Jönköping, Sweden

«The findings show that most of the informants had experienced dramatic changes in their daily lives since the medication reduced their symptoms, resulting in an increased level of activity»

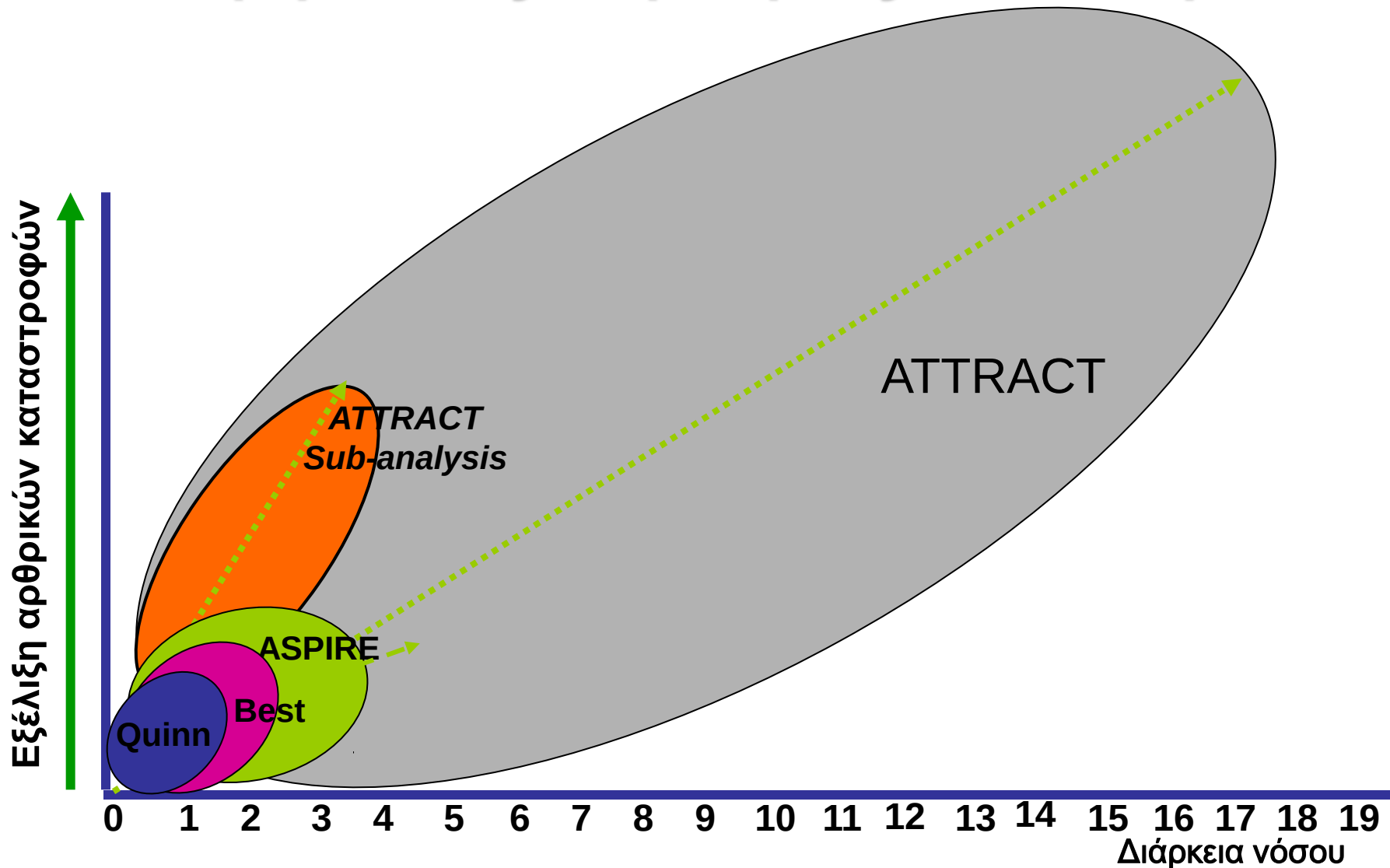
Infliximab: 18 έτη κλινικής εμπειρίας

> 5 εκατομμύρια έτη ασθενών



1. MSD. Data on file; 2. Wyeth Press Release. October 8th, 2009; 3. Abbott Laboratories. Press Release. June 10th, 2009, 5 Genetech. Press Release. April 8th, 2009

Συσσωρευμένη κλινική εμπειρία σε διαφορετικούς πληθυσμούς ασθενών με ΡΑ



St Clair W et al, Arthritis & Rheum 2004;50:3432-3443; Lipsky P et al, N Eng J Med 2000;343:1594-1602; Bathon J et al N Eng J Med 2000;343:1586-1593; Breedveld FC et al, ACR 2004; Klareskog L et al, Lancet 2004; 363:675-681; Keystone et al, Arthritis Rheum 2003;48(Suppl):S315

Infliximab στην αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας

- Έλεγχο σημείων και συμπτωμάτων της νόσου
- Αναστολή ακτινολογικής εξέλιξης
- Ύφεση, ελεύθερη φαρμάκων
- Θετικό προφίλ ασφάλειας
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής

St Clair W et al, Arthritis & Rheum 2004;50:3432-3443; Lipsky P et al, N Eng J Med 2000;343:1594-1602; Bathon J et al N Eng J Med 2000;343:1586-1593; Breedveld FC et al, ACR 2004; Klareskog L et al, Lancet 2004; 363:675-681; Keystone et al, Arthritis Rheum 2003;48(Suppl):S315; Goekoop-Ruiterman Y et al., Arthritis Rheum 2005; 52(11):3381-3390

Treating rheumatoid arthritis to target: the patient version of the international recommendations

M P T de Wit,¹ J S Smolen,^{2,3} L Gossec,⁴ D M F M van der Heijde⁵

Ποιοί είναι οι στόχοι των ιατρών; Πώς ερμηνεύονται για τους ασθενείς;

Table 1 Original and patient version of the treat-to-target (T2T) recommendations for treating rheumatoid arthritis (RA) to target

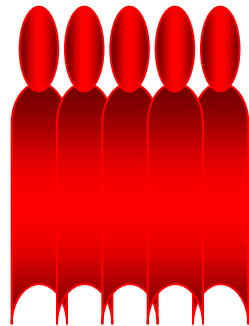
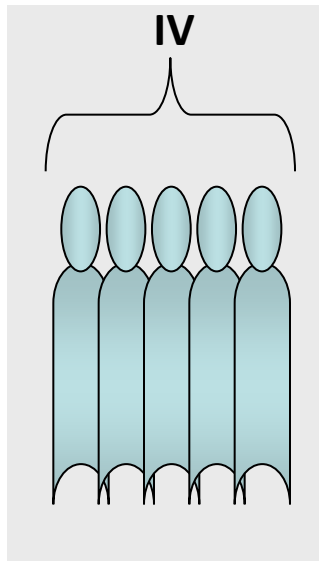
Original	Patient version
Overarching T2T principles	
(A) The treatment of RA must be based on a <i>shared decision</i> between patient and rheumatologist	(A) Decisions regarding the treatment of RA must be made by the patient and rheumatologist together.
(B) The primary goal of treating the patient with RA is to maximise long-term health-related quality of life through control of symptoms, prevention of structural damage, normalisation of function and social participation	(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term <i>health-related quality of life</i> . This can be achieved through control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue; prevention of damage to joints and bones; regaining <i>normal function and participation</i> in daily-life activities.
(C) Abrogation of inflammation is the most important way to achieve these goals	(C) The most important way to achieve these goals is to stop joint <i>inflammation</i>
(D) Treatment to target by measuring disease activity and adjusting therapy accordingly optimises <i>outcomes</i> in RA	(D) Treatment toward a clear <i>target of disease activity</i> gives the best results in RA. This can be achieved by measuring disease activity and <i>adjusting therapy</i> if the target is not achieved.

Concise report

Patient preferences in the choice of anti-TNF therapies in rheumatoid arthritis. Results from a questionnaire survey (RIVIERA study)

Salvatore Scarpato¹, Marco Antivalle², Ennio G. Favalli³, Francesca Nacci⁴, Sabrina Frigelli⁵, Francesca Bartoli⁴, Laura Bazzichi⁶, Giovanni Minisola⁷, Marco Matucci Cerinic⁴ and RIVIERA co-authors*

50.2% των ασθενών
προτιμούν IV θεραπεία



- Ασφάλεια
- Παρουσία ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού

Treating rheumatoid arthritis to target: the patient version of the international recommendations

M P T de Wit,¹ J S Smolen,^{2,3} L Gossec,⁴ D M F M van der Heijde⁵

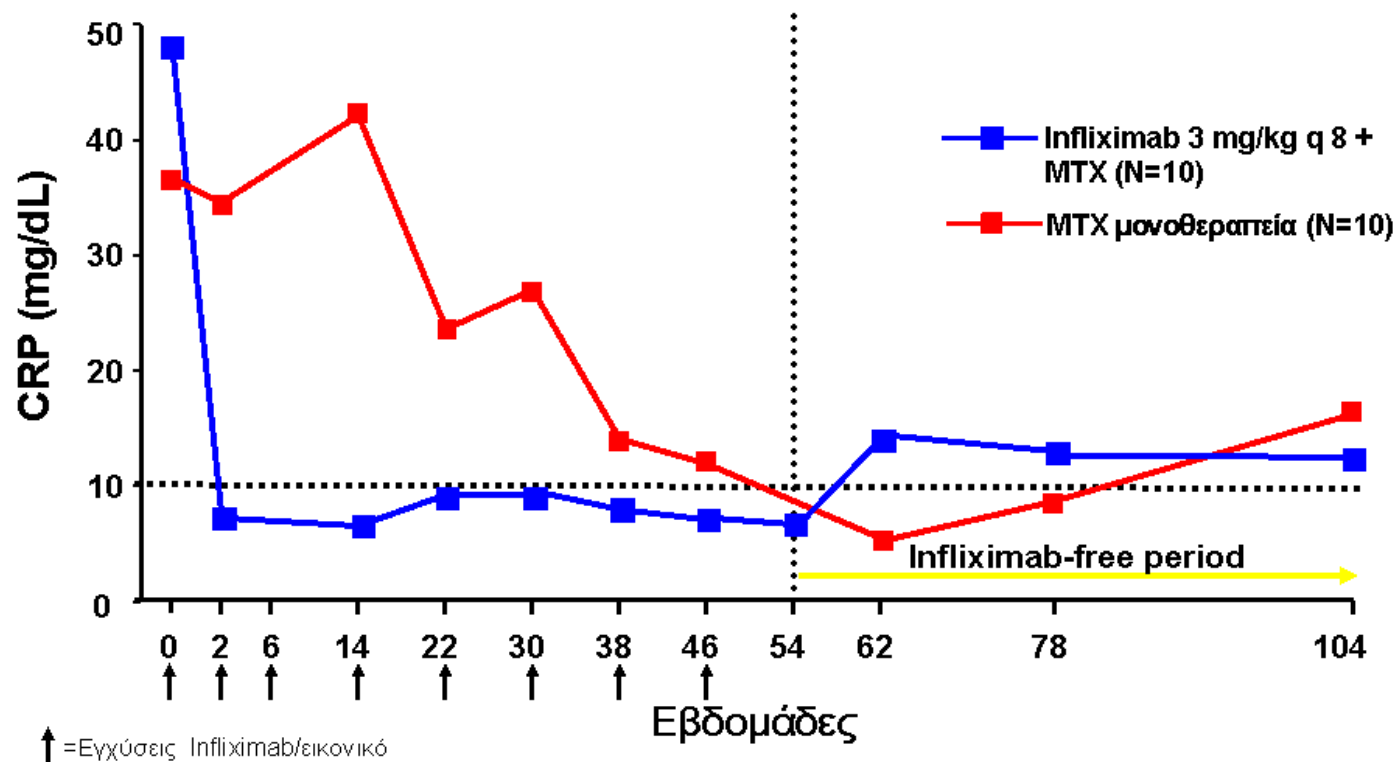
Ποιοί είναι οι στόχοι των ιατρών; Πώς ερμηνεύονται για τους ασθενείς;

Table 1 Original and patient version of the treat-to-target (T2T) recommendations for treating rheumatoid arthritis (RA) to target

- (B) The most important goal of treatment is to maximise long-term *health-related quality of life*. This can be achieved through
- control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue;
 - prevention of damage to joints and bones;
 - regaining *normal function* and *participation* in daily-life activities.
- (C) The most important way to achieve these goals is to stop joint *inflammation*

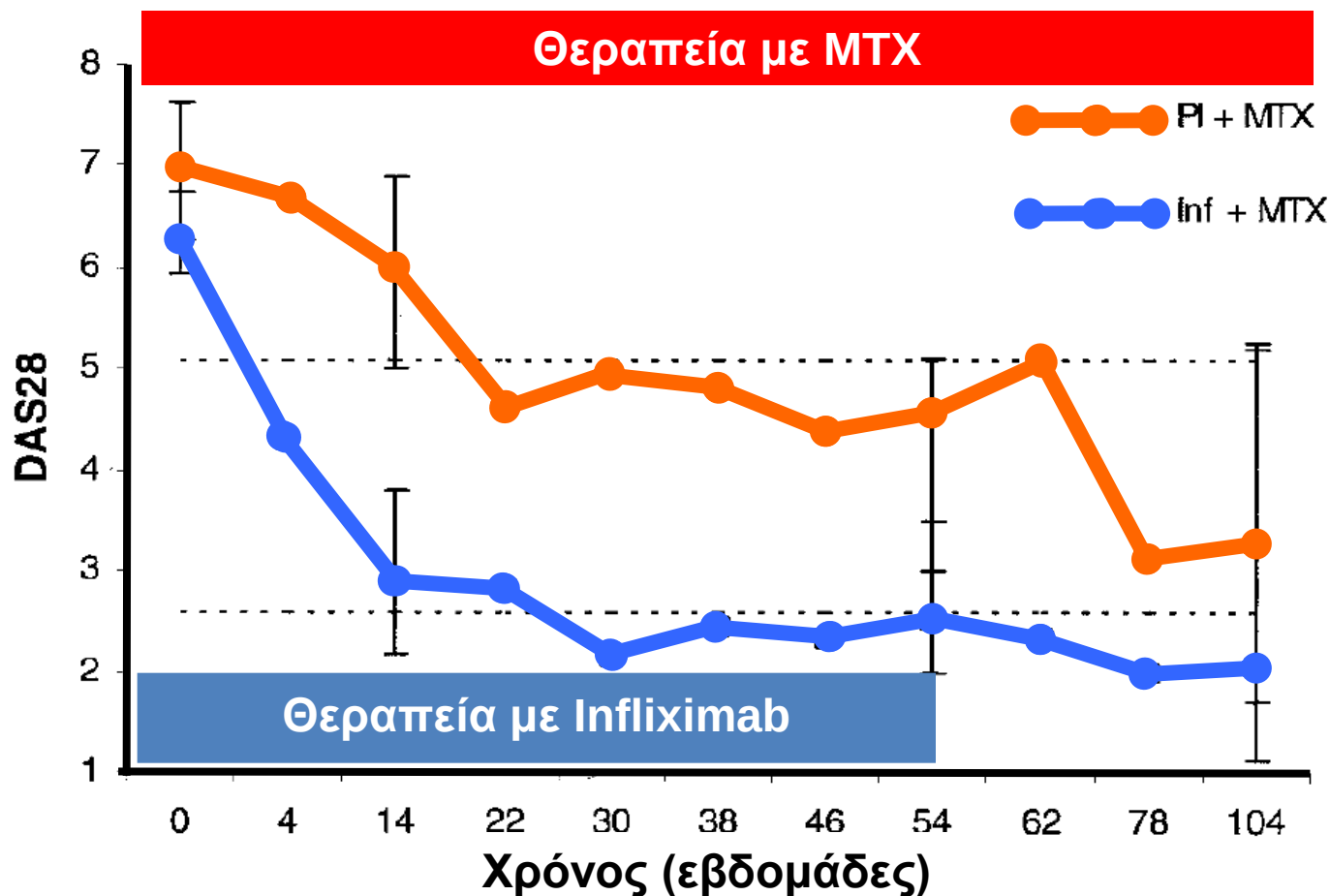
Αρχή Νο 3: η εξάλειψη της φλεγμονής είναι το κύριο μέσο για να επιτύχουμε το στόχο

Ταχεία καταστολή της φλεγμονής, με μία μόνο έγχυση IFX σε ασθενείς με πρώιμη ΡΑ και δυσμενή πρόγνωση



(C) The most important way to achieve these goals is to **stop joint inflammation**

Κλινική ανταπόκριση (DAS28) και διατήρηση μετά τη θεραπεία



(C) The most important way to achieve these goals is to **stop joint inflammation**

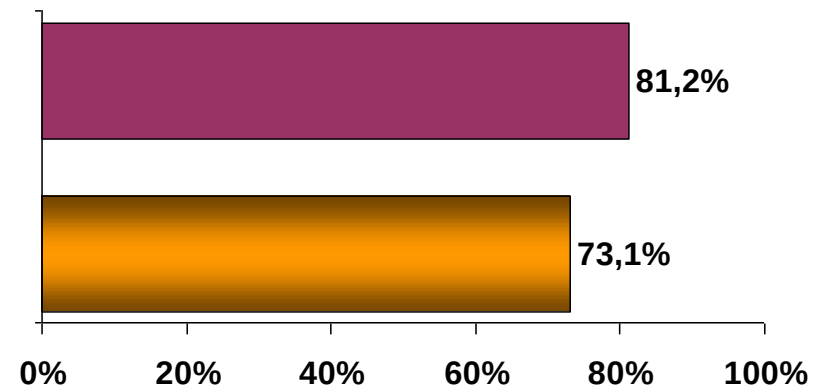
Ποιοι είναι οι στόχοι των ιατρών; Πώς ερμηνεύονται για τους ασθενείς;

- (B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life. This can be achieved through
- control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue;
 - prevention of damage to joints and bones;
 - regaining *normal function* and *participation* in daily-life activities.

NEAR STUDY: NEEDS AND EXPECTATIONS IN
RHEUMATOID ARTHRITIS – DO WE KNOW OUR
PATIENTS NEEDS?

Luís Cunha-Miranda^{*}, Lúcia Costa^{**}, José Saraiva Ribeiro^{***}

Η εξαφάνιση του πόνου και η
βελτίωση των συμπτωμάτων
είναι οι κύριες ανησυχίες των
ασθενών



n=223

Impact of impaired morning function on the lives and well-being of patients with rheumatoid arthritis

JAP da Silva¹, S Phillips², F Buttgerit³

¹Department of Rheumatology, Coimbra University Hospital, Coimbra, Portugal, ²Ipsos MORI, Harrow, UK, and ³Department of Rheumatology and Clinical Immunology, Charité University Medicine, Berlin, Germany

6/10 ασθενείς αναφέρουν ότι η μειωμένη λειτουργικότητα τις πρωινές ώρες επηρεάζει την ποιότητα ζωής τους

**Σημαντική επίδραση
στην ποιότητα ζωής
τους**

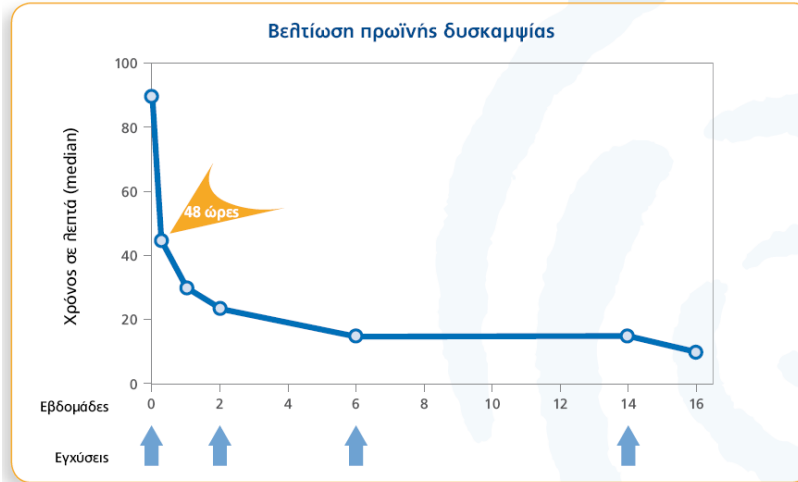
61,5%

n=750

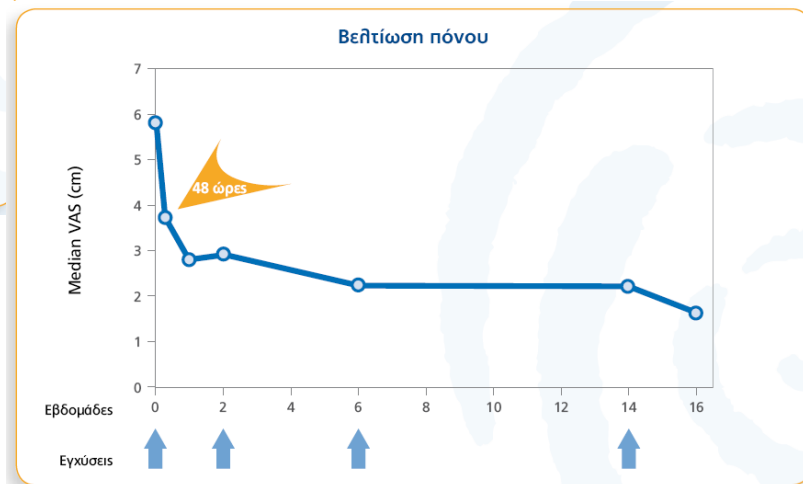
0% 20% 40% 60% 80% 100%

Βελτίωση της πρωινής δυσκαμψίας και του πόνου, **2 ημέρες** μετά τη χορήγηση του Infliximab

>50 % μείωση της πρωινής δυσκαμψίας

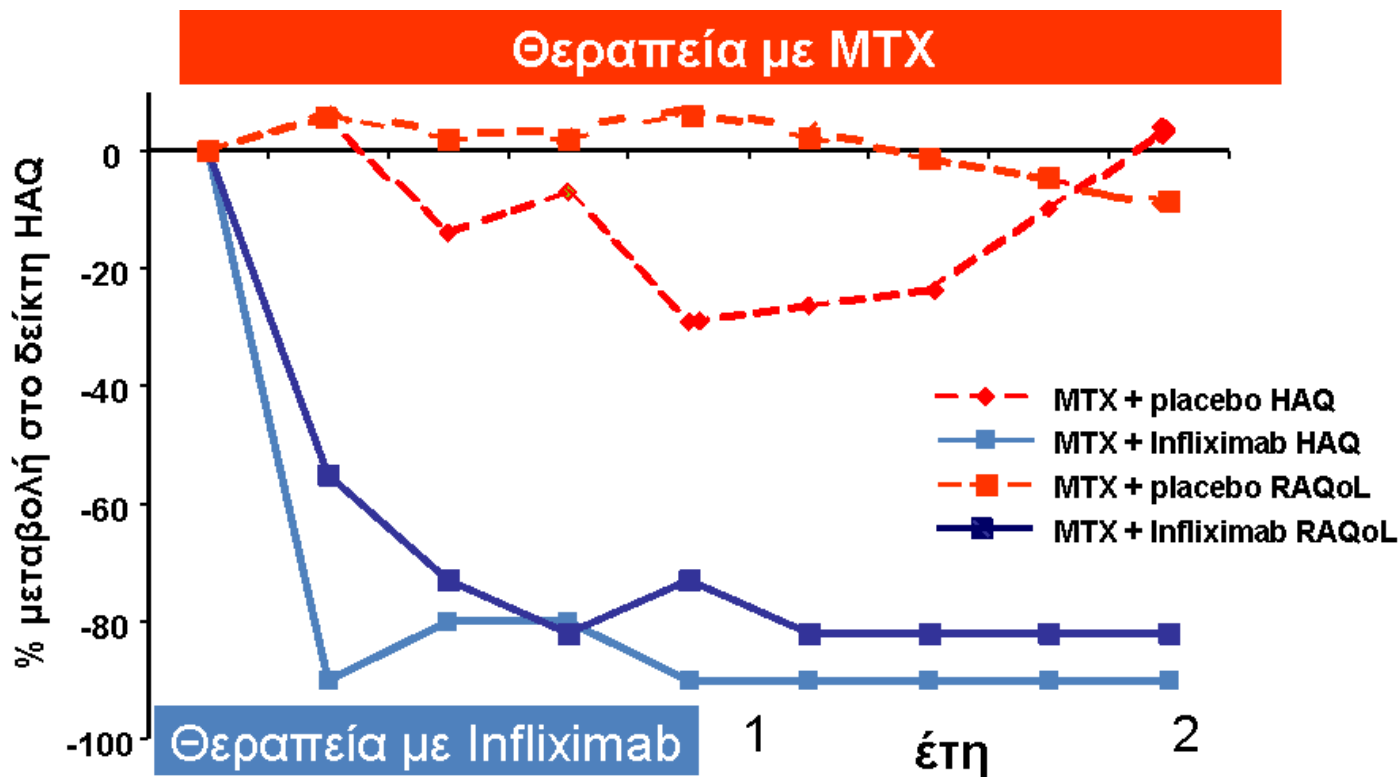


>35 % μείωση της αίσθησης πόνου

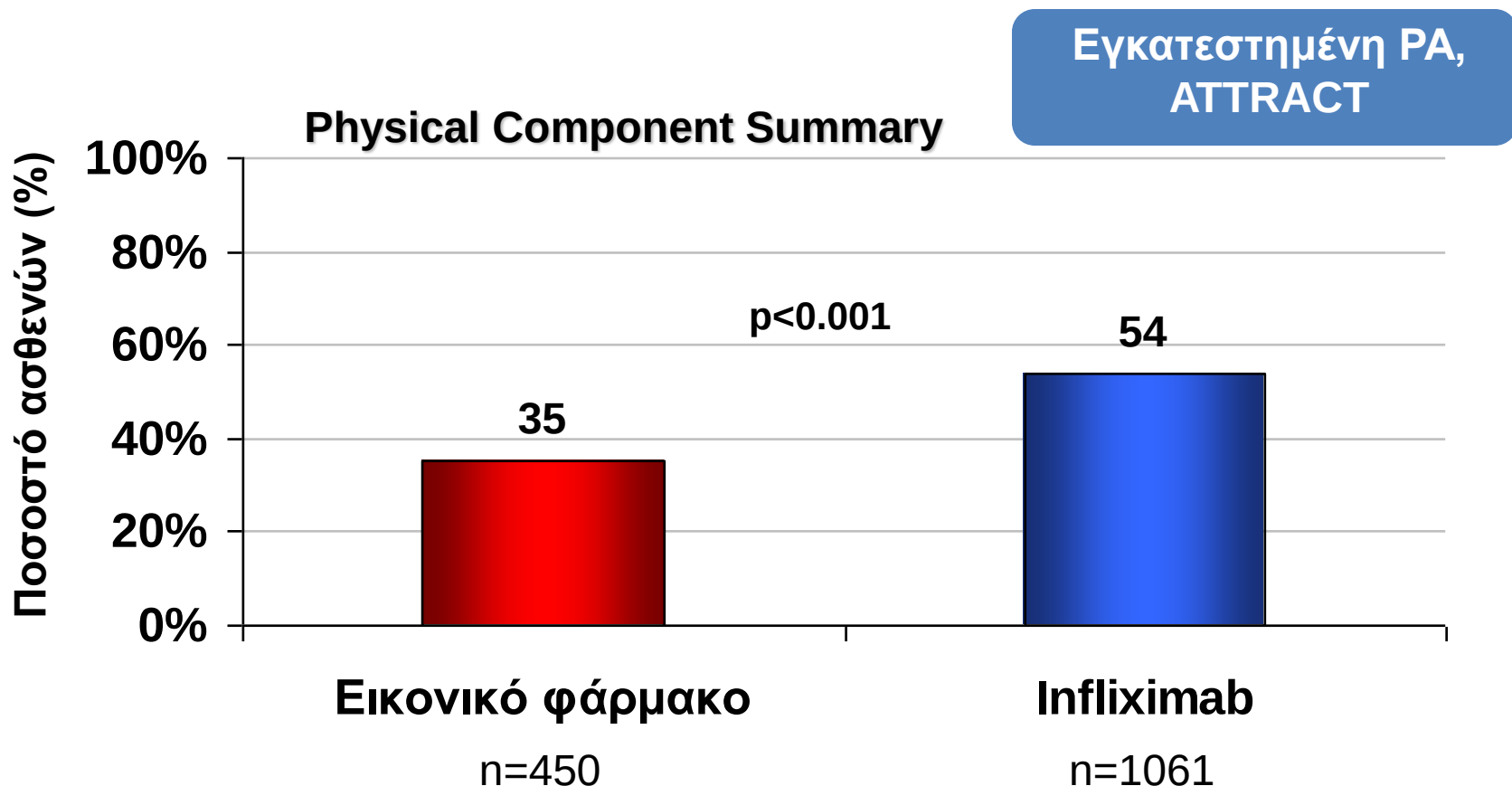


(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life . This can be achieved through control of disease symptoms **like pain, inflammation, stiffness and fatigue**; prevention of damage to joints and bones; regaining normal function and participation in daily-life activities.

Σχεδόν πλήρης αποκατάσταση της ποιότητας ζωής των ασθενών με πρώιμη RA



Κλινικά σημαντική βελτίωση της σχετιζόμενης με τη υγεία ποιότητας ζωής (PCS)

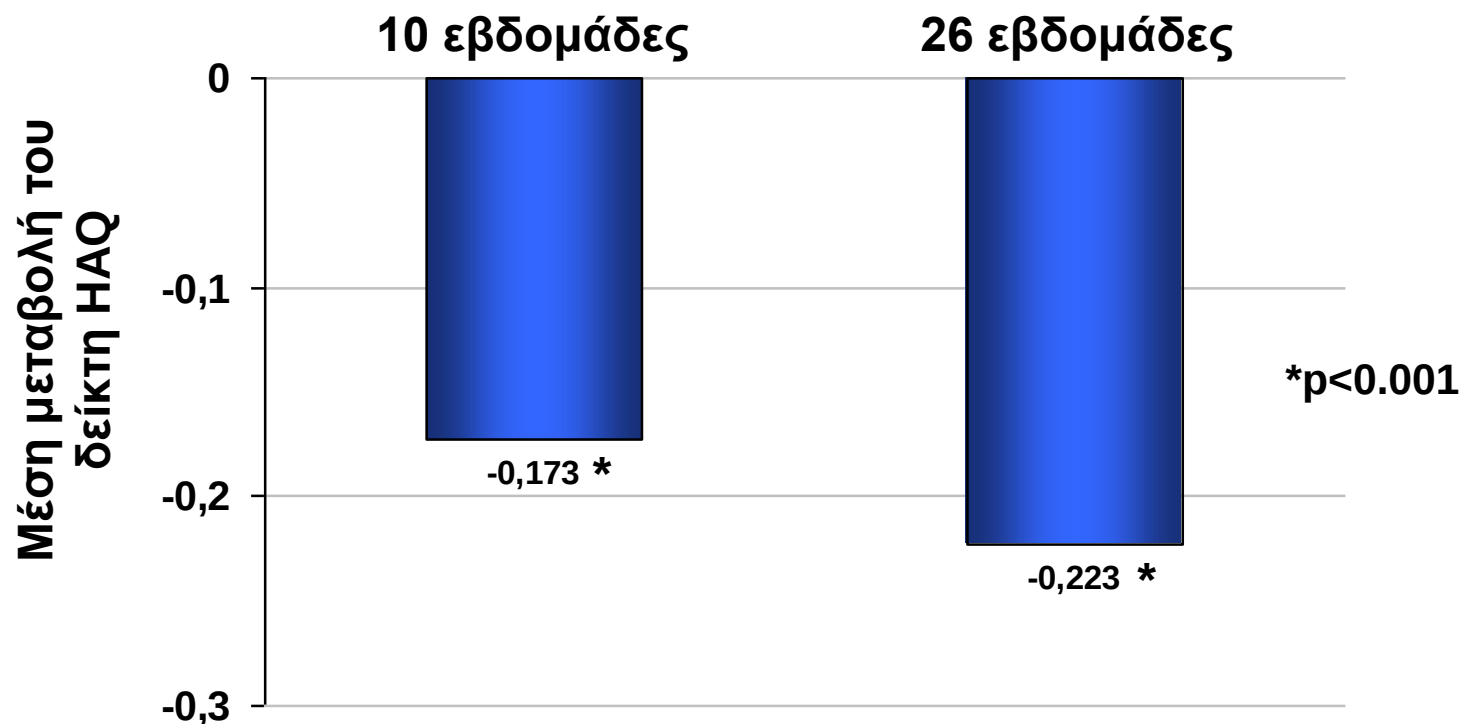


Κλινικά σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής: ≥ 5 μονάδες της βαθμολογίας PCS

(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life . This can be achieved through control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue; prevention of damage to joints and bones; **regaining normal function and participation in daily-life activities.**

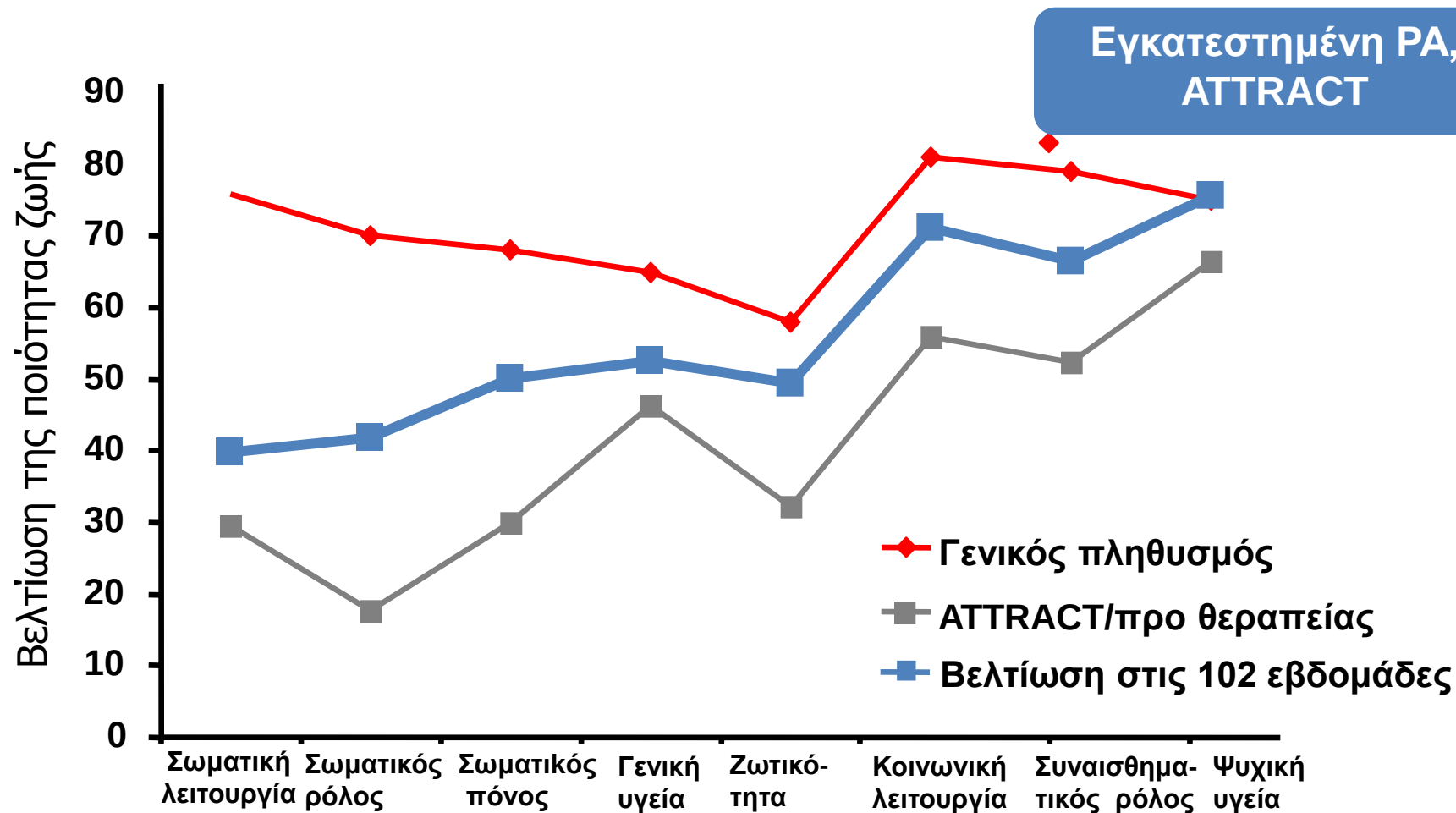
Σημαντική βελτίωση ποιότητας ζωής σε ασθενείς που είχαν λάβει στο παρελθόν **άλλον** **αντι TNF** (HAQ)

Εγκατεστημένη PA
RESTART



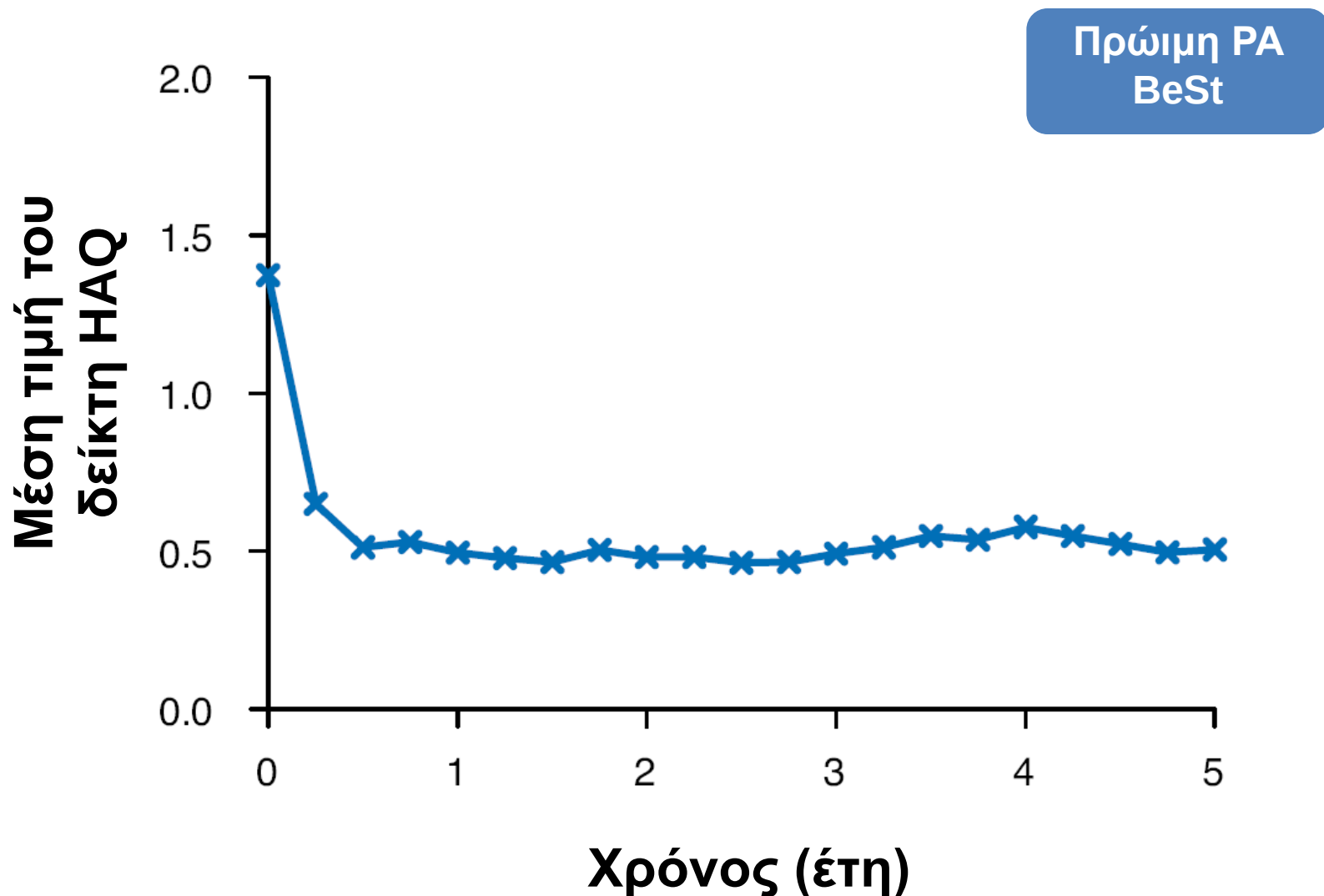
n=198

Διατήρηση της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής μέσα στο χρόνο (SF-36)



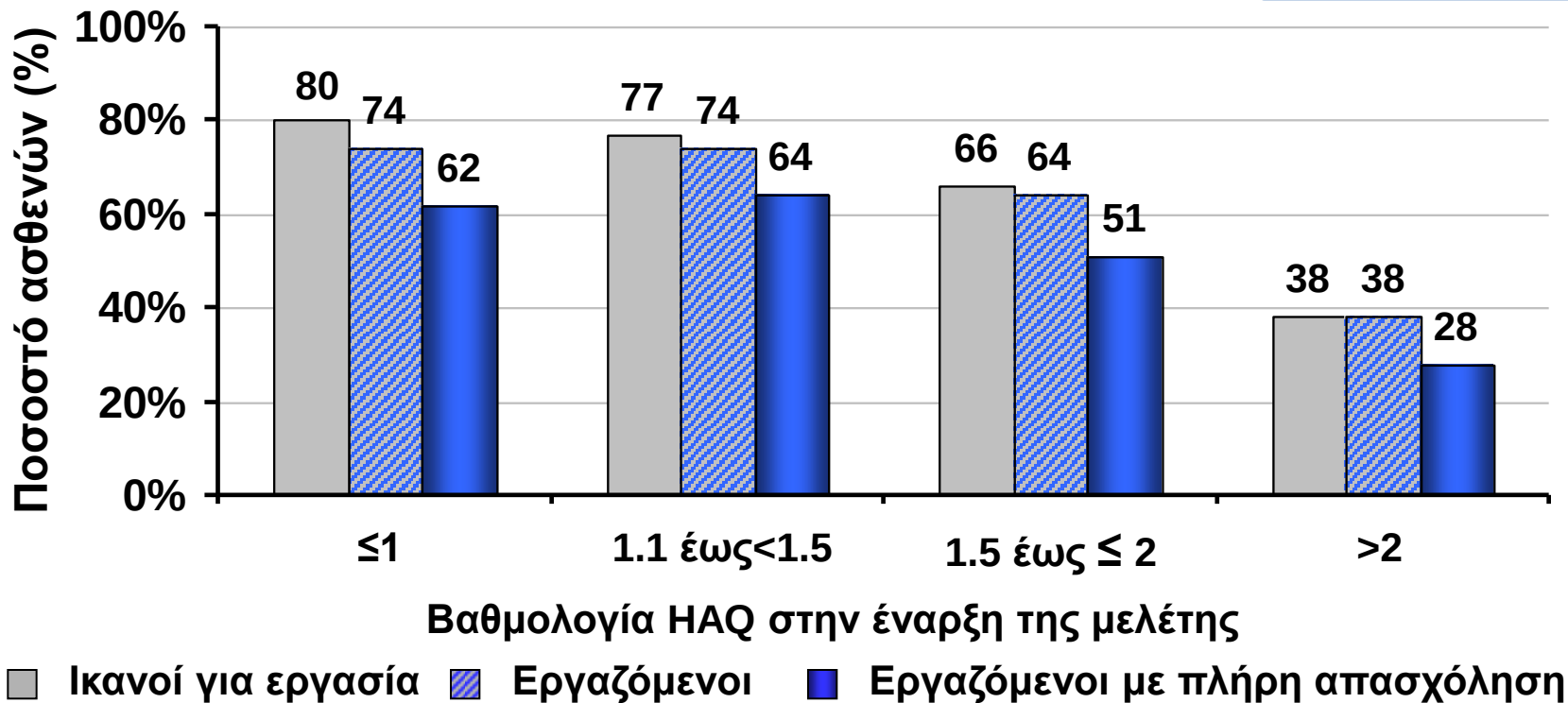
(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life . This can be achieved through control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue; prevention of damage to joints and bones; **regaining normal function and participation in daily-life activities.**

Αποκατάσταση της ποιότητας ζωής, που διατηρείται μέσα στο χρόνο (5ετία)



Συσχέτιση του δείκτη HAQ με την παραγωγικότητα

ASPIRE

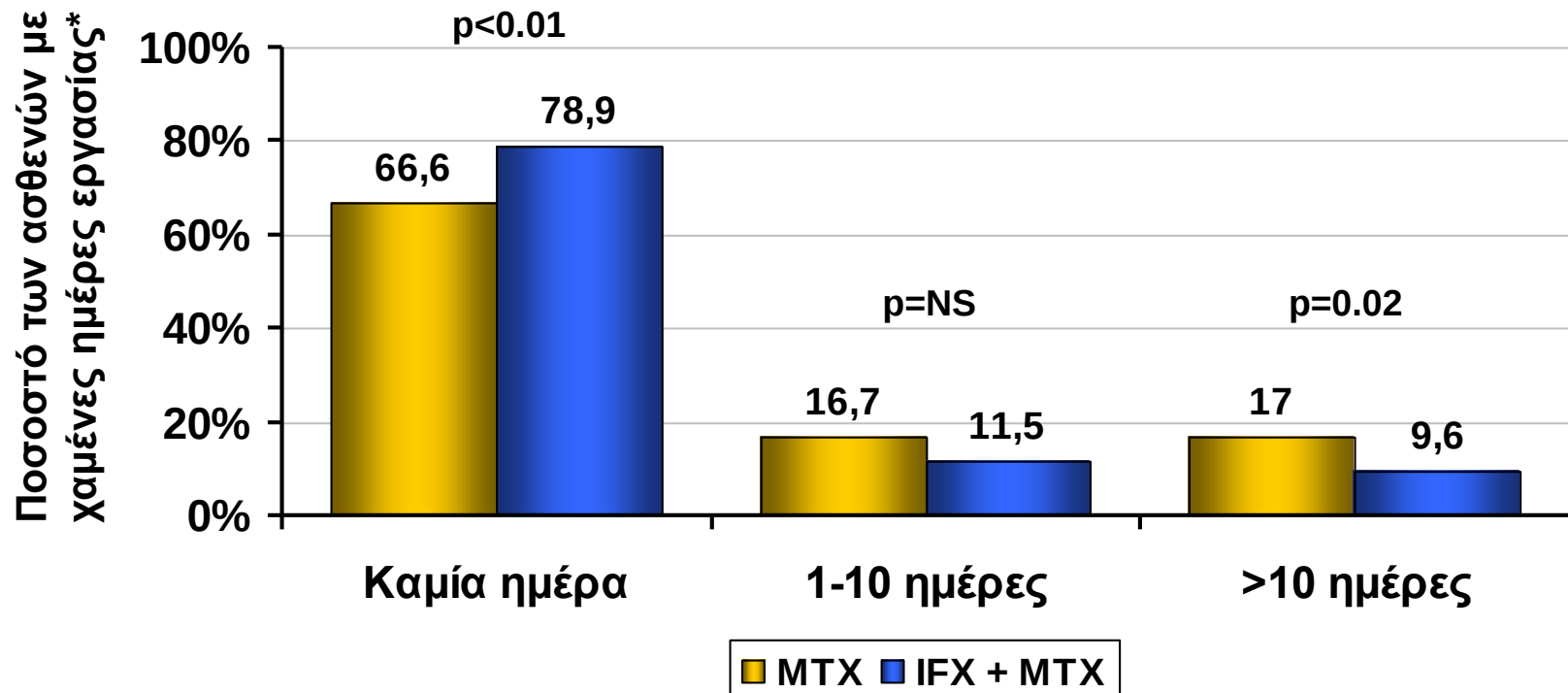


(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life . This can be achieved through control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue; prevention of damage to joints and bones; **regaining normal function and participation in daily-life activities.**

Smolen JS, et al. Arthritis Rheum 2006;54:716-722.

Αύξηση της παραγωγικότητας στους ασθενείς με RA υπό θεραπεία με Infliximab

ASPIRE

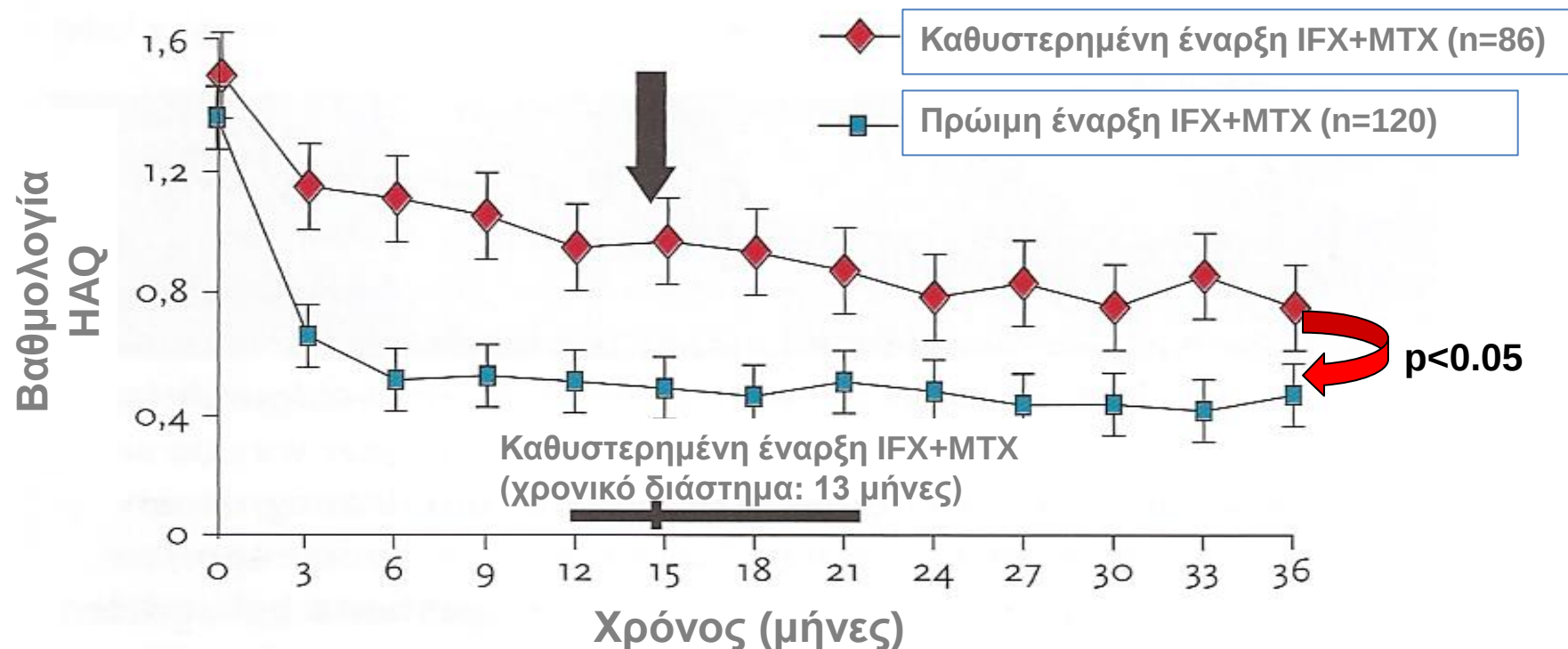


* Χαμένες ημέρες εργασίας στο χρονικό διάστημα των 54 εβδομάδων της μελέτης

(B) The most important goal of treatment is to maximise long-term health-related quality of life . This can be achieved through control of disease symptoms like pain, inflammation, stiffness and fatigue; prevention of damage to joints and bones; **regaining normal function and participation in daily-life activities.**

Έχει σημασία η χρονική έναρξη χορήγησης του Infliximab στη διατήρηση της ποιότητας ζωής;

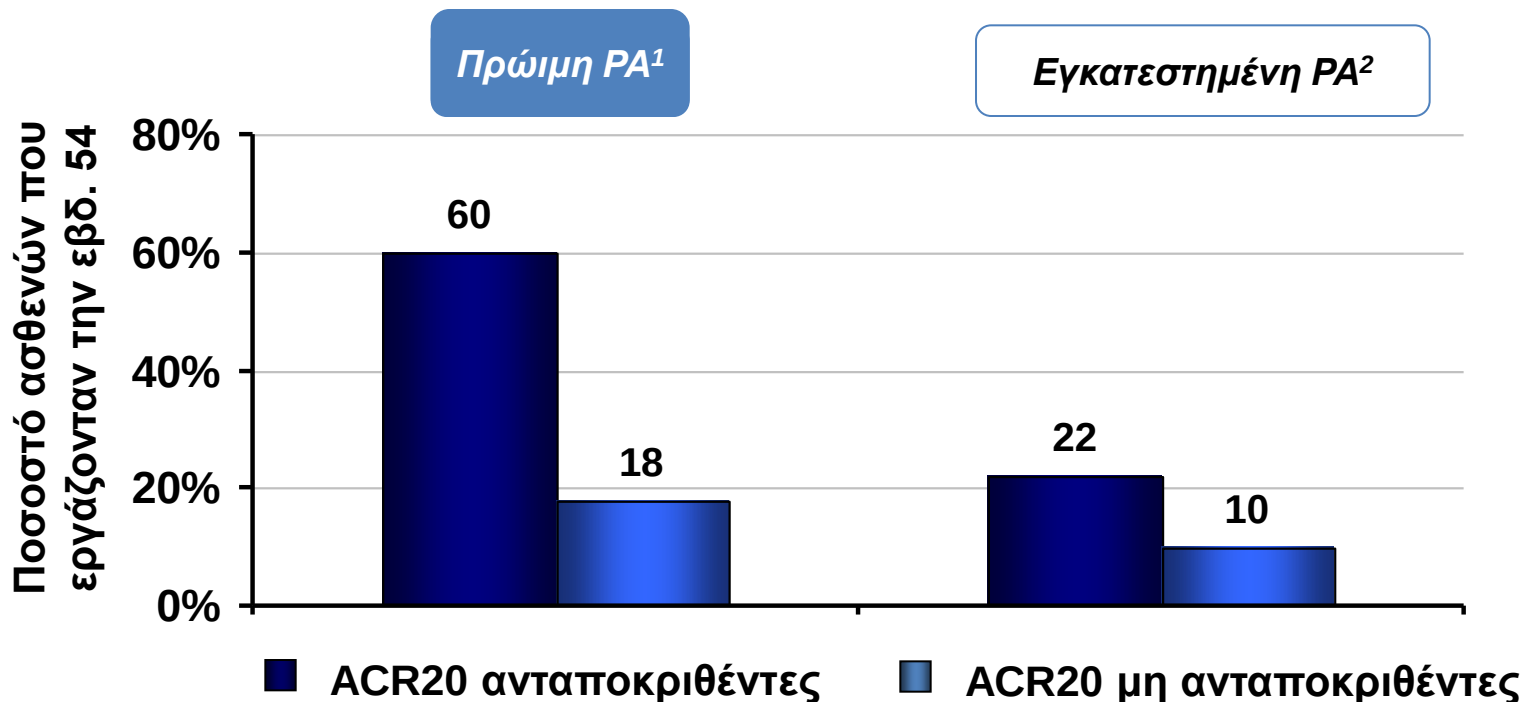
Η έγκαιρη χορήγηση Infliximab οδηγεί σε σημαντικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών



HAQ (AUC) για την ομάδα ασθενών που έλαβε πρώιμα INF vs της ομάδας που έλαβε καθυστερημένα: $p < 0.001$

Αποκατάσταση της παραγωγικότητας στους ασθενείς με RA, υπό θεραπεία με Infliximab

Αποτελέσματα σε ασθενείς με RA, μη ικανούς για εργασία στην έναρξη της μελέτης

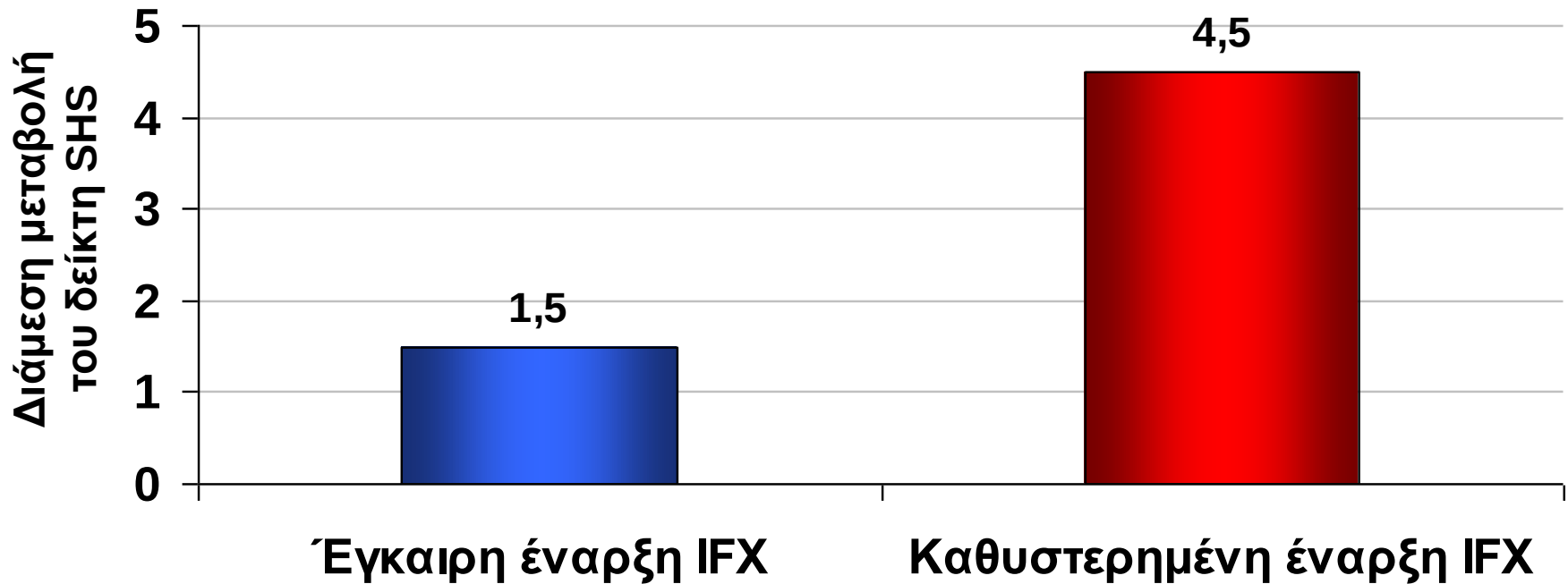


¹ Προσαρμογή από Smolen JS, et al. Arthritis Rheum 2006;54:716-722.

² Centocor Data on File.

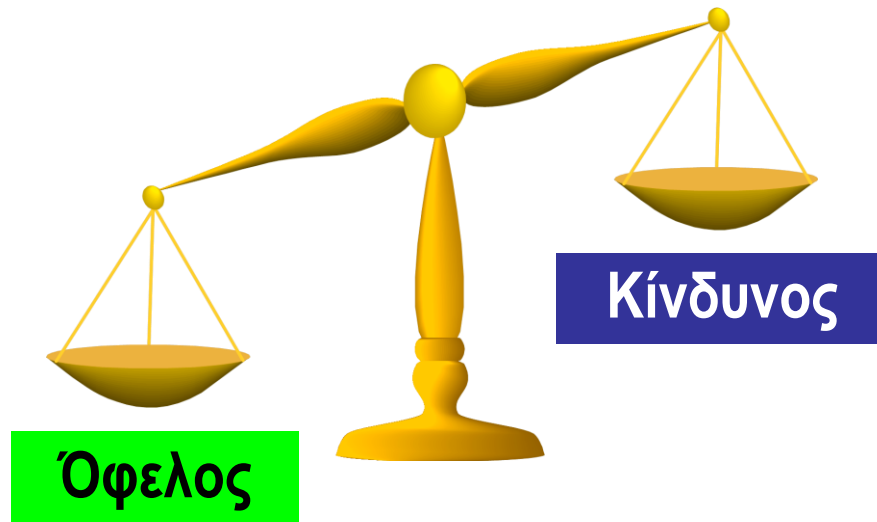
Η έγκαιρη χορήγηση Infliximab οδηγεί σε μεγαλύτερη αναστολή της ακτινολογικής επιδείνωσης

Ακτινολογική εξέλιξη στο 3ο έτος της μελέτης



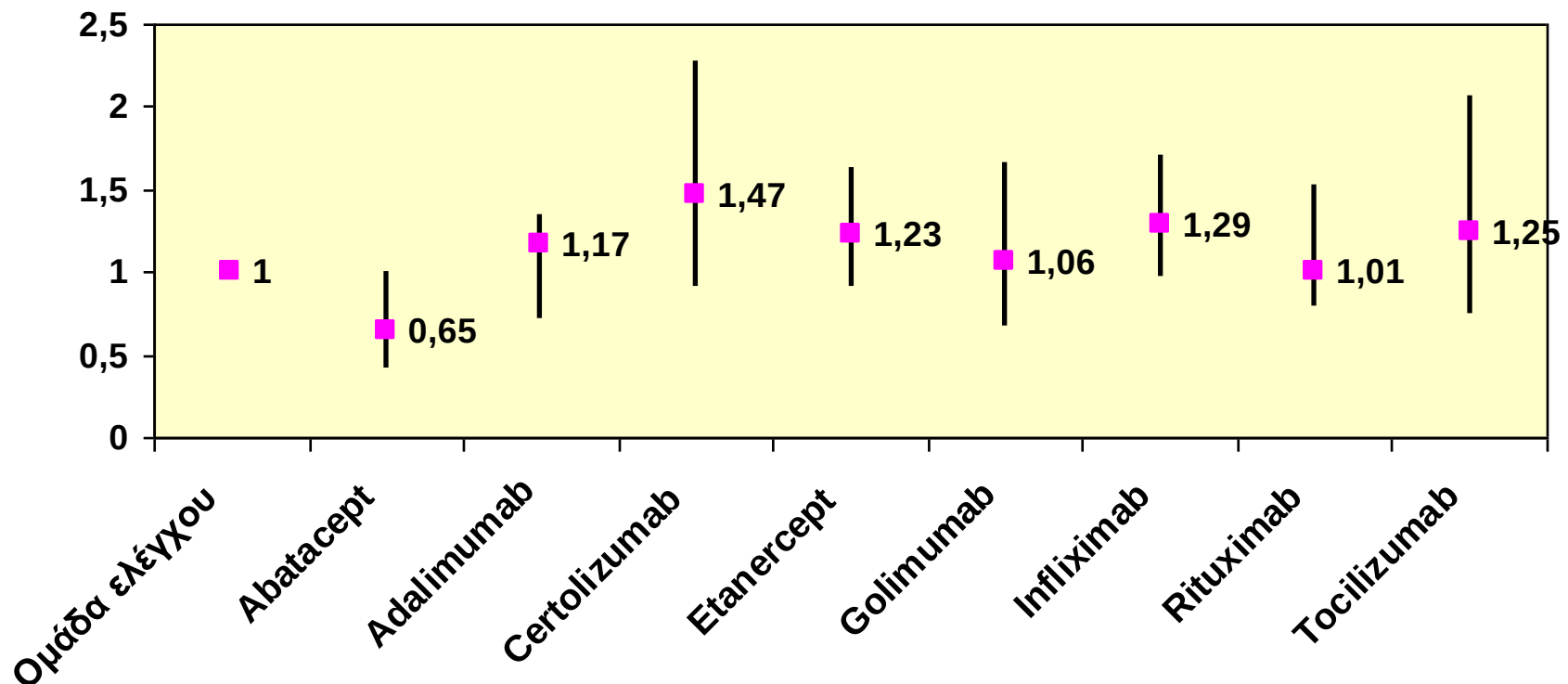
Χρονικό διάστημα μέχρι την έναρξη του IFX στην ομάδα καθυστερημένης έναρξης: 13 μήνες

Όφελος έναντι Κινδύνου



Οι βιολογικές θεραπείες δεν αυξάνουν σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών

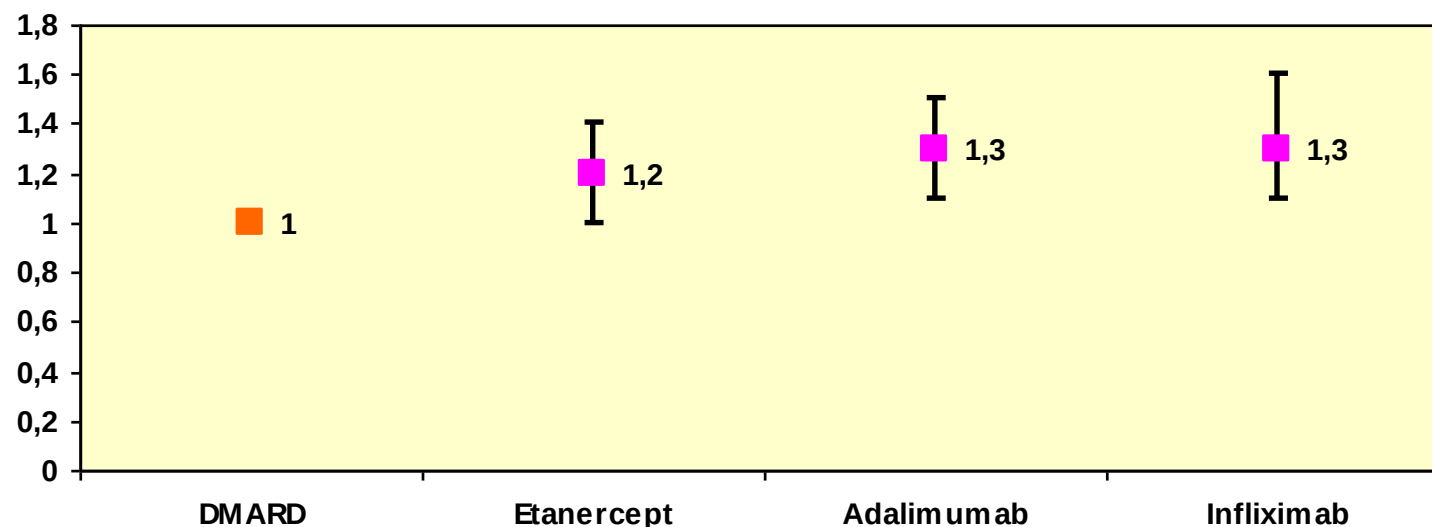
Odds Ratio (OR)*



163 RCTs (50,010 ασθενείς) και 46
μελετών επέκτασης (11,954 ασθενείς)

Η αντι TNF θεραπεία δεν αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών λοιμώξεων

Παρόμοια συχνότητα σοβαρών λοιμώξεων μεταξύ των αντι TNF παραγόντων



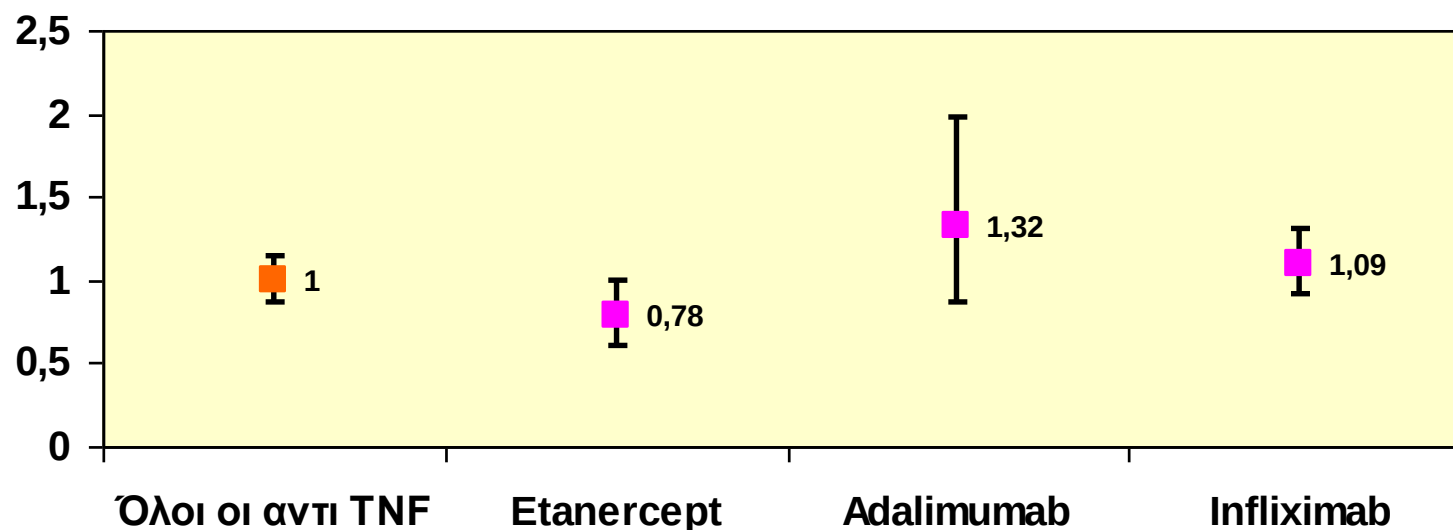
	DMARDs	ETN	ADA	INF
Pts-years	9,259	15, 874	10,733	9,622

DMARD: disease-modifying antirheumatic drug (MTX, Cyclosporine)

*Adjusted for age, sex, disease severity, comorbidity, extraarticular manifestations, steroid use, and smoking

Η αντι TNF θεραπεία δεν αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης κακοηθειών

Μη στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των αντι TNF παραγόντων



	Όλοι οι αντι TNF	ETN	ADA	INF
Pts no	6,364	2,216	899	3.249
Απόλυτος αριθμός περιπτώσεων	240	70	26	114

Συμπεράσματα

- Κύριος θεραπευτικός στόχος στην αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας είναι η διατήρηση της καλής ποιότητας ζωής των ασθενών
- Η έγκαιρη αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας με Infliximab βοηθά να επιτευχθεί μεγαλύτερη αναστολή της ακτινολογικής επιδείνωσης
- Η έγκαιρη αντιμετώπιση των ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα με Infliximab οδηγεί σε γρήγορη «αποκατάσταση» της ποιότητας ζωής τους, που διατηρείται μέσα στο χρόνο