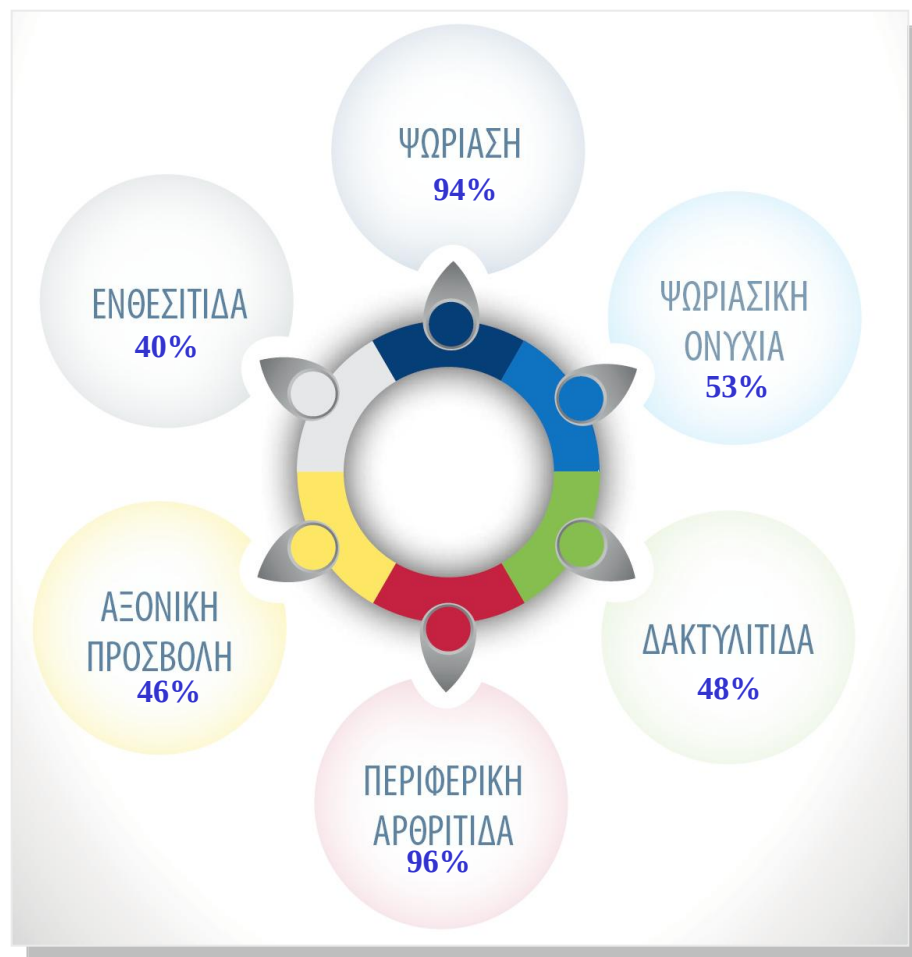


Η θέση των αντι-TNF παραγόντων στην αντιμετώπιση της Ψωριασικής Αρθρίτιδας

Κυριακή Μποκή
Λευκάδα 23-6-2012

Κύριες κλινικές εκδηλώσεις της Ψωριασικής Αρθρίτιδας, σύμφωνα με την ομάδα GRAPPA



Κριτήρια ταξινόμησης CASPAR

Φλεγμονώδης αρθρίτιδα (αρθρώσεις, σπονδυλική στήλη, ή ενθέσεις)

+ ≥ 3 από τα παρακάτω:

1. Τρέχουσα ψωρίαση*
2. Ιστορικό ψωρίασης (ατομικό ή οικογενειακό)
3. Τυπικές δυστροφικές βλάβες ονύχων
4. Αρνητικός RF με ELISA ή νεφελομετρία
5. Δακτυλίτιδα (ιστορικό ή τρέχουσα)
6. Ακτινογραφικά ευρήματα: περιαρθρική εναπόθεση νέου οστού όχι οστεόφυτα

Ειδικότητα 99%

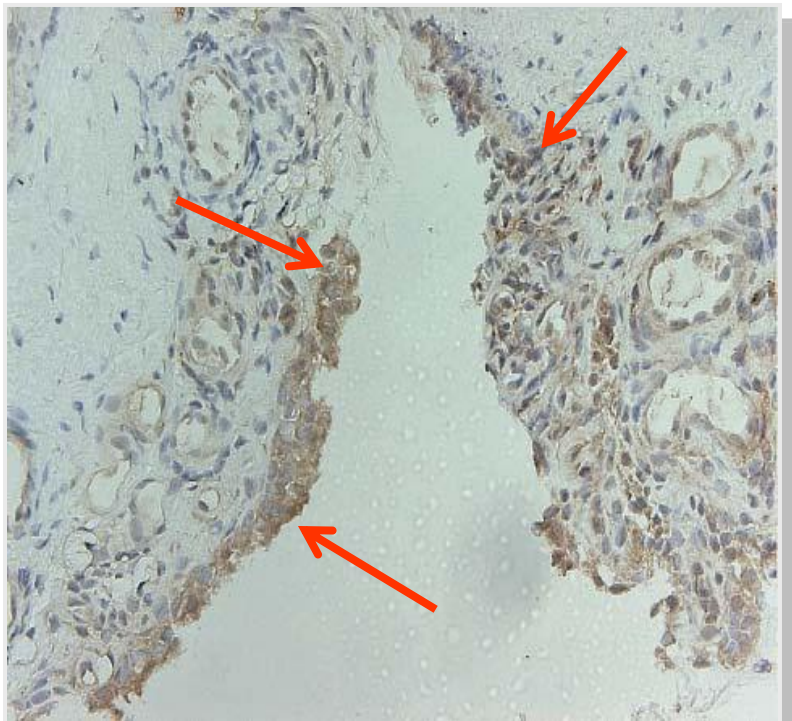
Ευαισθησία 90%

**Τρέχουσα ψωρίαση: 2 - Τα άλλα κριτήρια βαθμολογούνται με 1*

Ψωριασική αρθρίτιδα - Θεραπεία

- Ποιο φάρμακο?
- βελτίωση στα σημεία και συμπτώματα
- δείκτες ποιότητας ζωής και λειτουργικότητας
- αναστολή της αρθρικής βλάβης
- ποια η σχέση κλινικού αποτελέσματος και τοξικότητας φαρμάκου ?

Αυξημένα επίπεδα TNF στον αρθρικό υμένα ασθενών με TNF

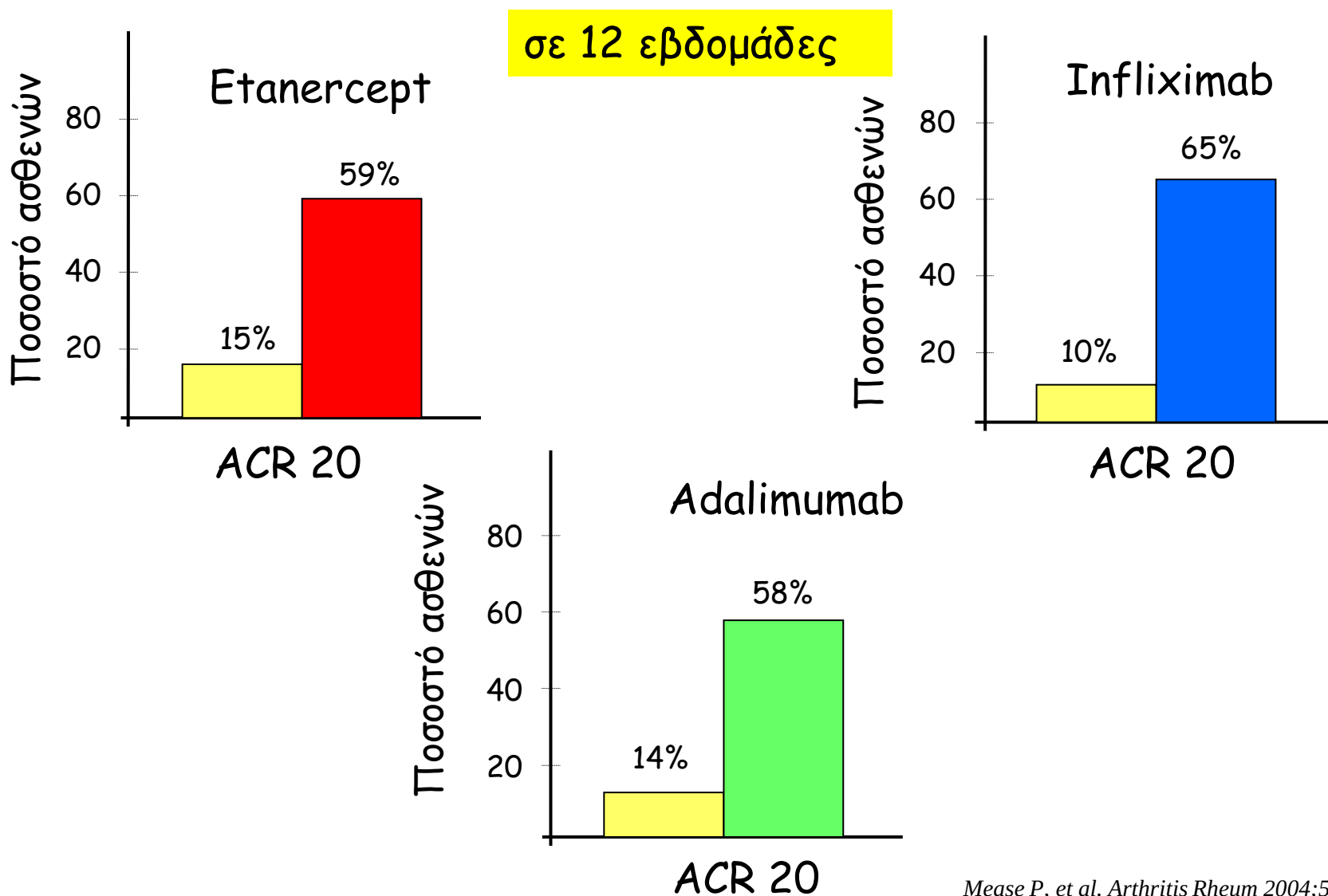


- **Αρθρικό υμένα**
 - Αυξημένα επίπεδα
- **Ορό**
 - Αυξημένα επίπεδα
 - Διακύμανση ανάλογα με την ενεργότητα της νόσου
- **Ψωριασικές πλάκες**
 - Ανιχνεύεται στις ψωριασικές πλάκες

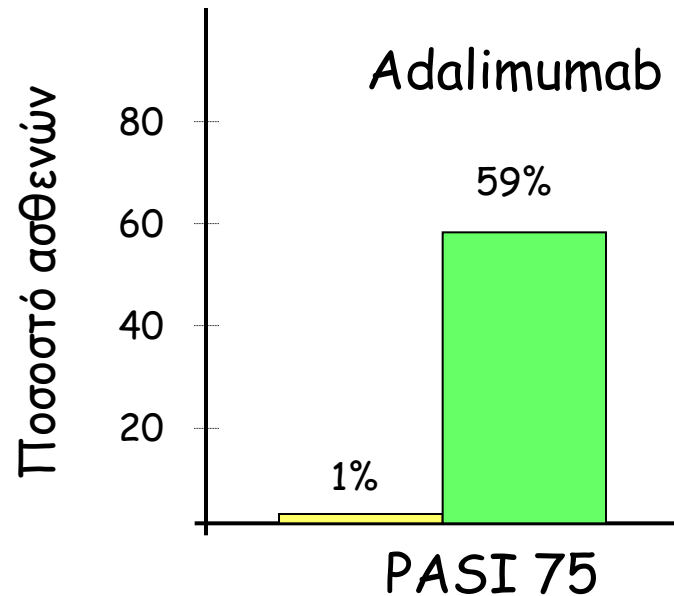
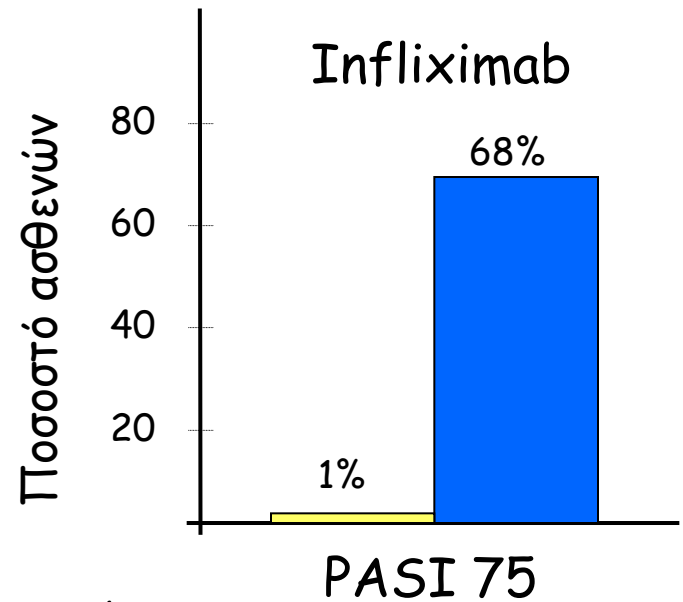
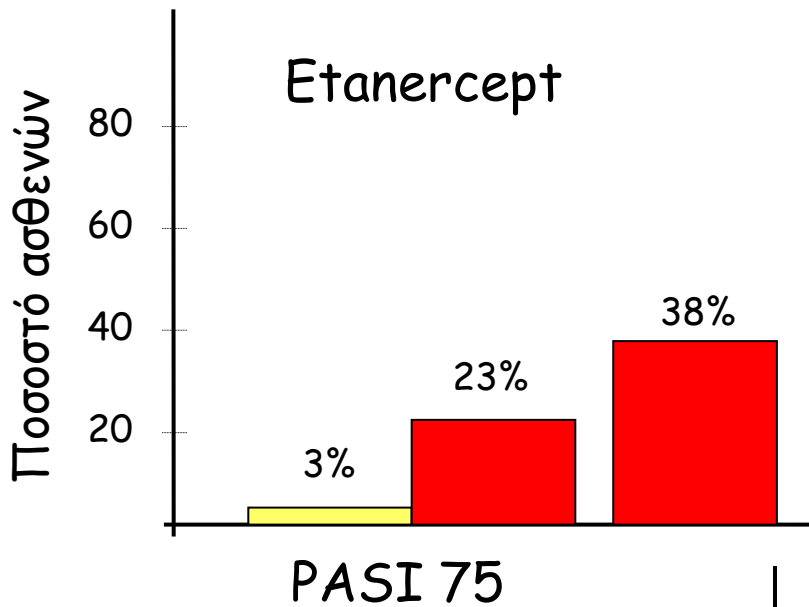
Διαφορές δοσολογικών σχημάτων των βιολογικών παραγόντων μεταξύ ψωρίασης και ψωριασικής αρθρίτιδας

Αναστολέας του TNF	Δοσολογικό σχήμα στη Ψωριασική Αρθρίτιδα	Δοσολογικό σχήμα στη Ψωρίαση
Etanercept (2002)	25 mg υποδόρια, δύο φορές την εβδομάδα/ 50 mg υποδόρια μία φορά την εβδομάδα	25 mg υποδόρια, δύο φορές την εβδομάδα ή 50 mg υποδόρια μία φορά την εβδομάδα για 12 εβδομάδες και στη συνέχεια, εάν είναι αναγκαίο, 25 mg υποδόρια, δύο φορές την εβδομάδα ή 50 mg υποδόρια μία φορά την εβδομάδα
Adalimumab (2005)	40 mg υποδόρια, κάθε 2η εβδομάδα	80 mg υποδόρια την εβδομάδα 0 και στη συνέχεια 40 mg, κάθε 2η εβδομάδα, αρχίζοντας 1 εβδομάδα μετά την πρώτη δόση
Infliximab (2004)	5 mg/kg ΣΒ ενδοφλέβια, τις εβδομάδες 0,2,6 και στη συνέχεια κάθε 8 εβδομάδες	
Golimumab (2009)	50 mg μία φορά το μήνα, την ίδια μέρα κάθε μήνα	

Θεραπευτική απάντηση (ACR20) με anti-TNFα θεραπεία



Θεραπευτική απάντηση (PASI 75) με anti-TNFα θεραπεία



Βιολογικοί Παράγοντες: anti-TNFα

Etanercept: PASI-75 23 % vs 3 %

Τελικό PASI 75 στα 2 χρόνια 38%

ACR-20: 59% vs 15 %

Βελτίωση SF-36, HAQ και μείωση αρθρικής βλάβης, κατάθλιψης και κόπωσης

Infliximab: PASI-75 64% vs 2%;

ACR-20, 58% vs 11%; αναστολή αρθρικών βλαβών, HAQ και SF36, βελτίωση ενθεσίτιδας και δακτυλίτιδας

Adalimumab: PASI-75 59% vs 1%

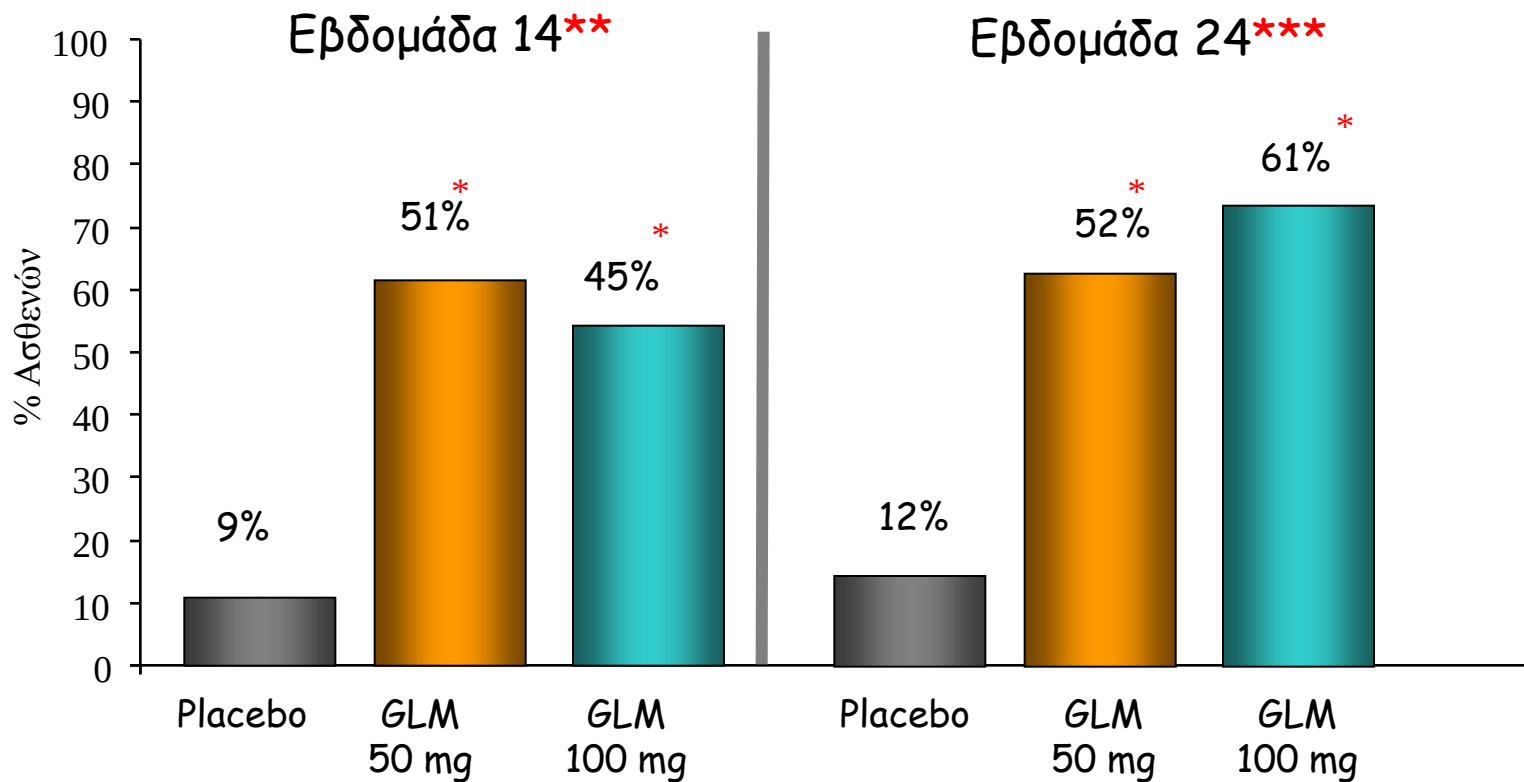
ACR-20 58% vs 14%

Μείωση αρθρικών βλαβών, HAQ και SF36

Συμπέρασμα: Όλοι αποτελεσματικοί, διαφορές στην ανταπόκριση από το δέρμα και τις ενθέσεις

Αποτελεσματικότητα GO-REVEAL

ACR 20



* $p < 0.001$ vs. Placebo

** Κύριο καταληκτικό σημείο της μελέτης

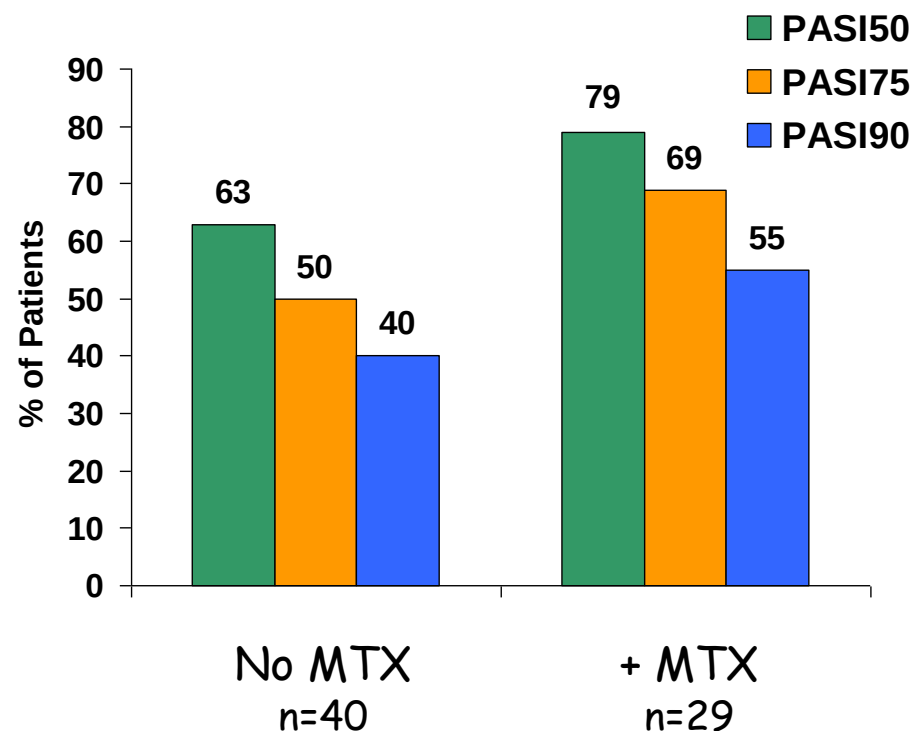
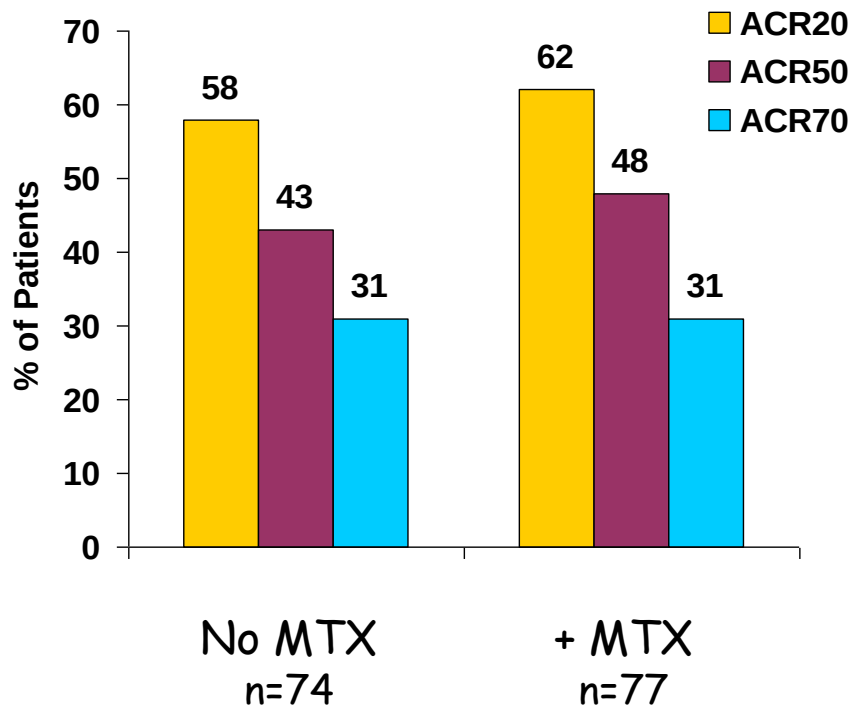
*** Δευτερεύον καταληκτικό σημείο

Είναι απαραίτητη η συγχρόνηση MTX?

JOINTS

Week 48

SKIN

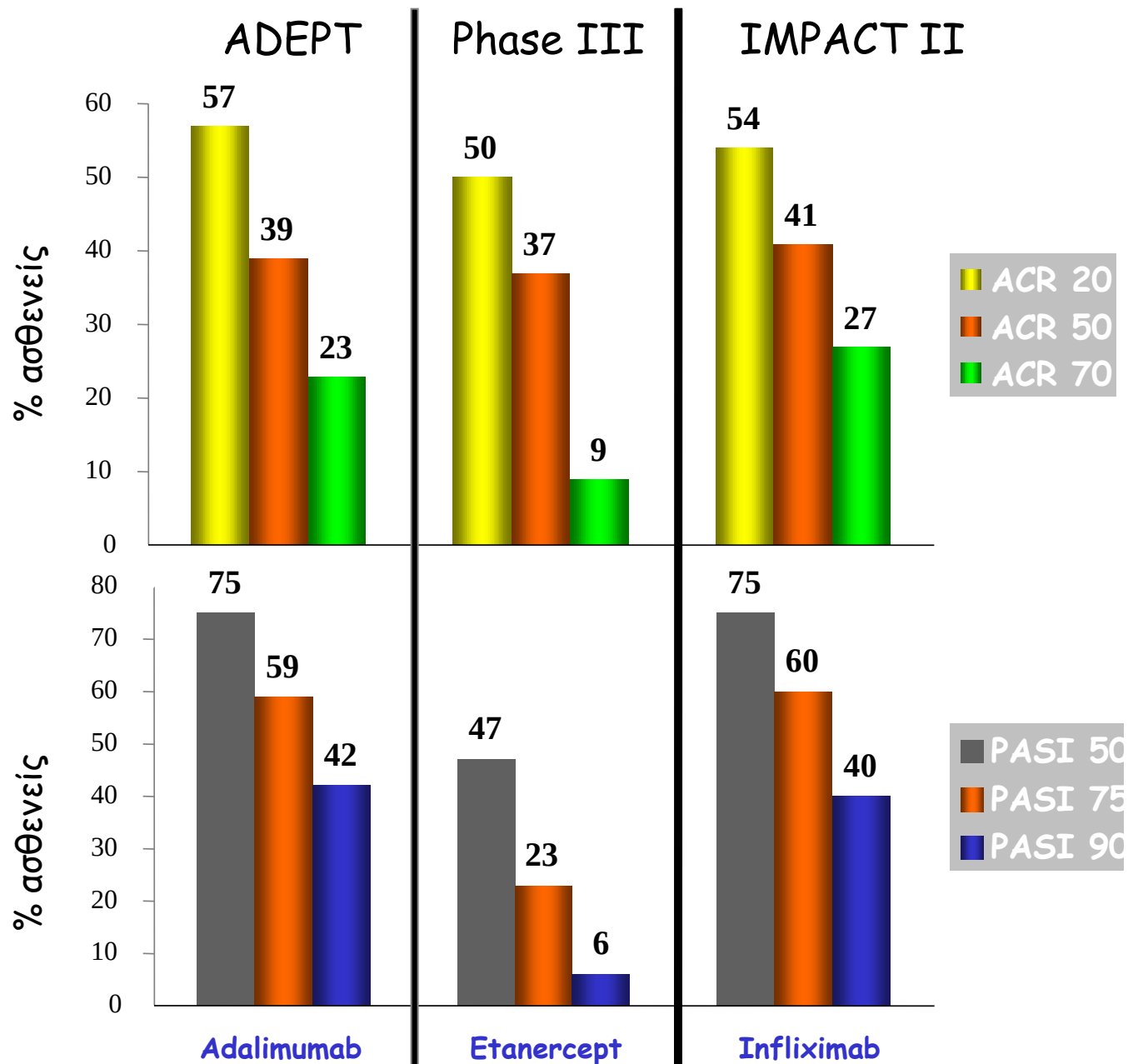


NS for all comparisons between adalimumab with vs without MTX

Mease P, et al. Arthritis Rheum 2005; 52:3279-89

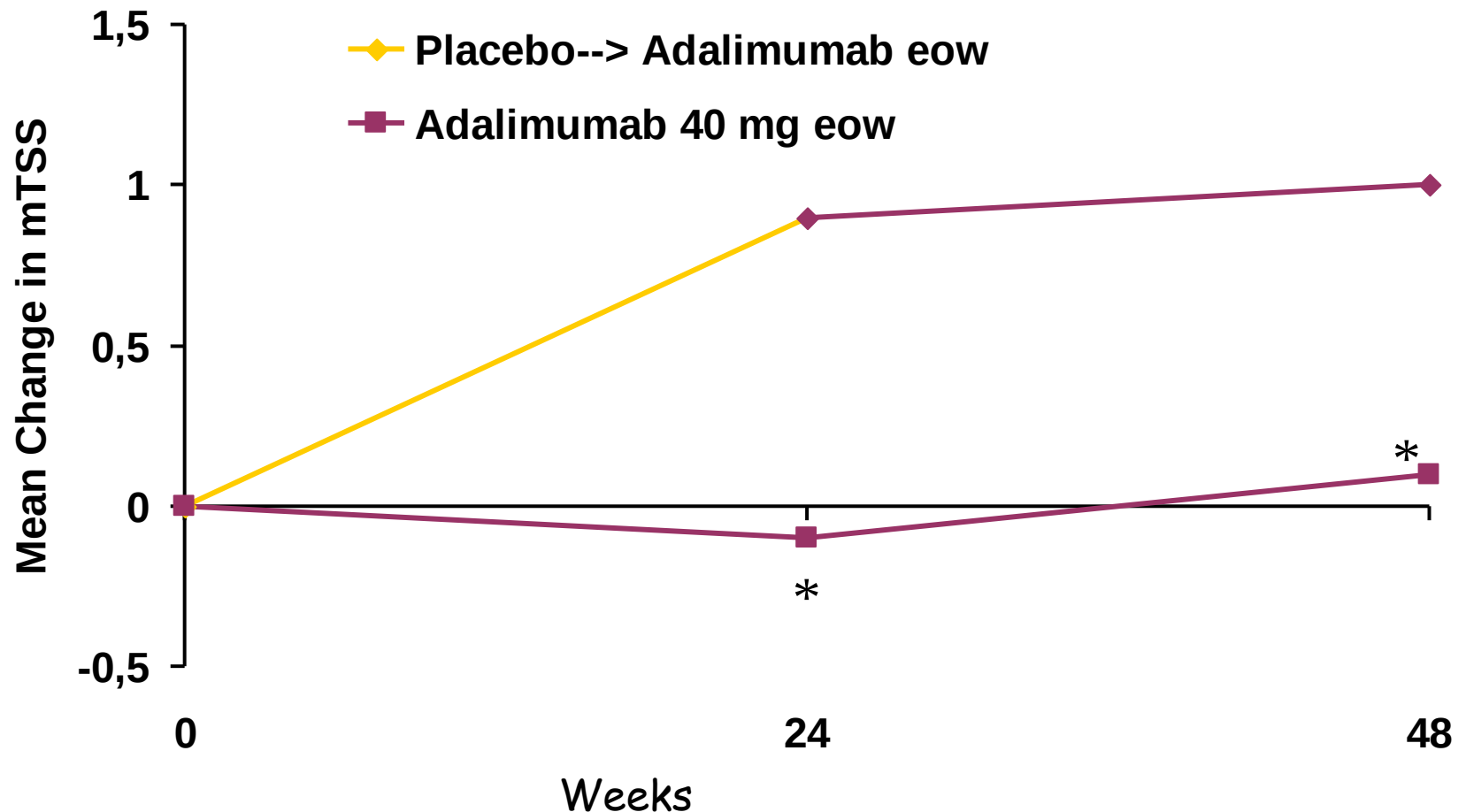
Gladman DD, et al. Arthritis Rheum 2007; 56:476-88

Anti-TNFs και Ψωριασική Αρθρίτιδα



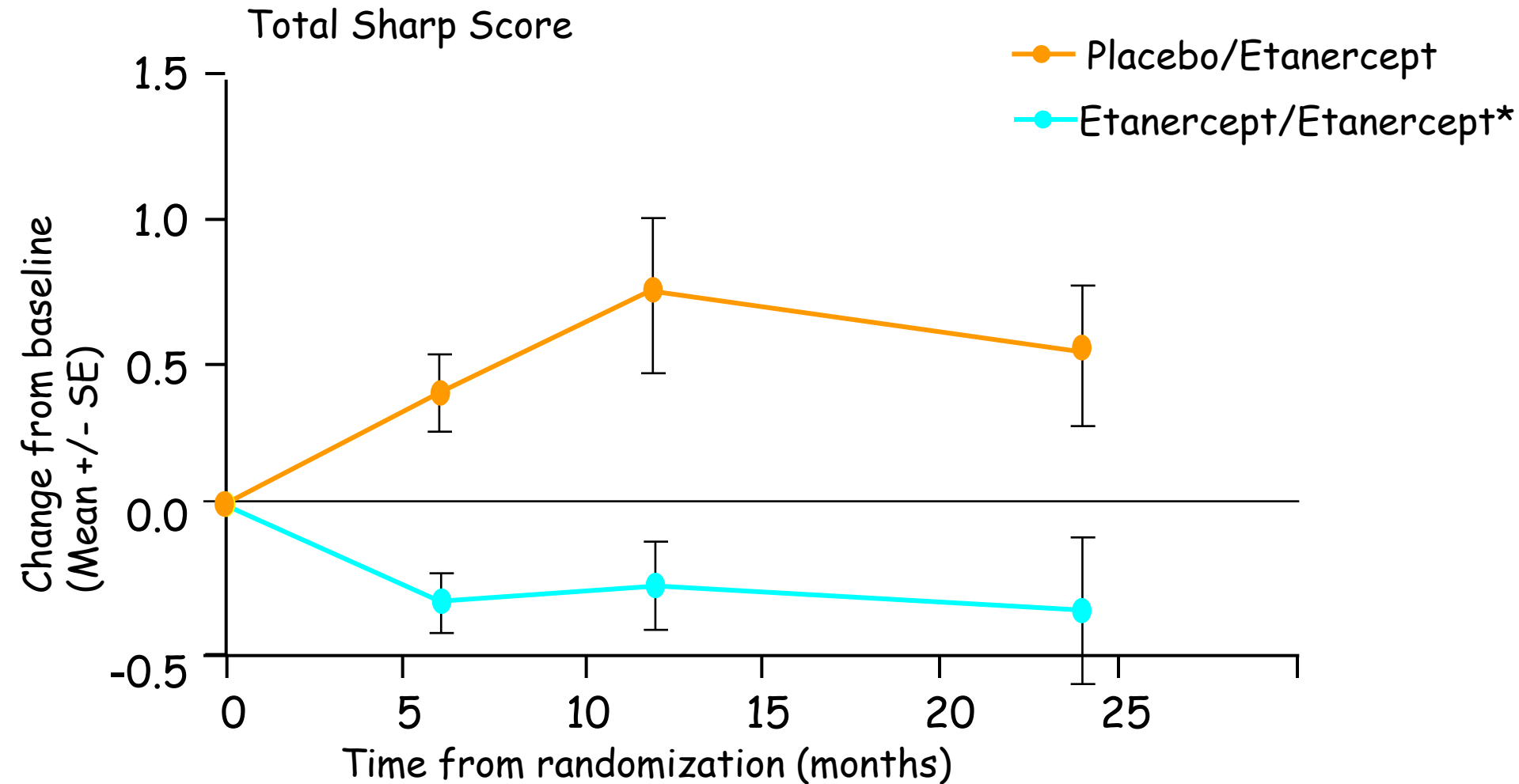
ADEPT:

Mean change in mTSS through Week 48

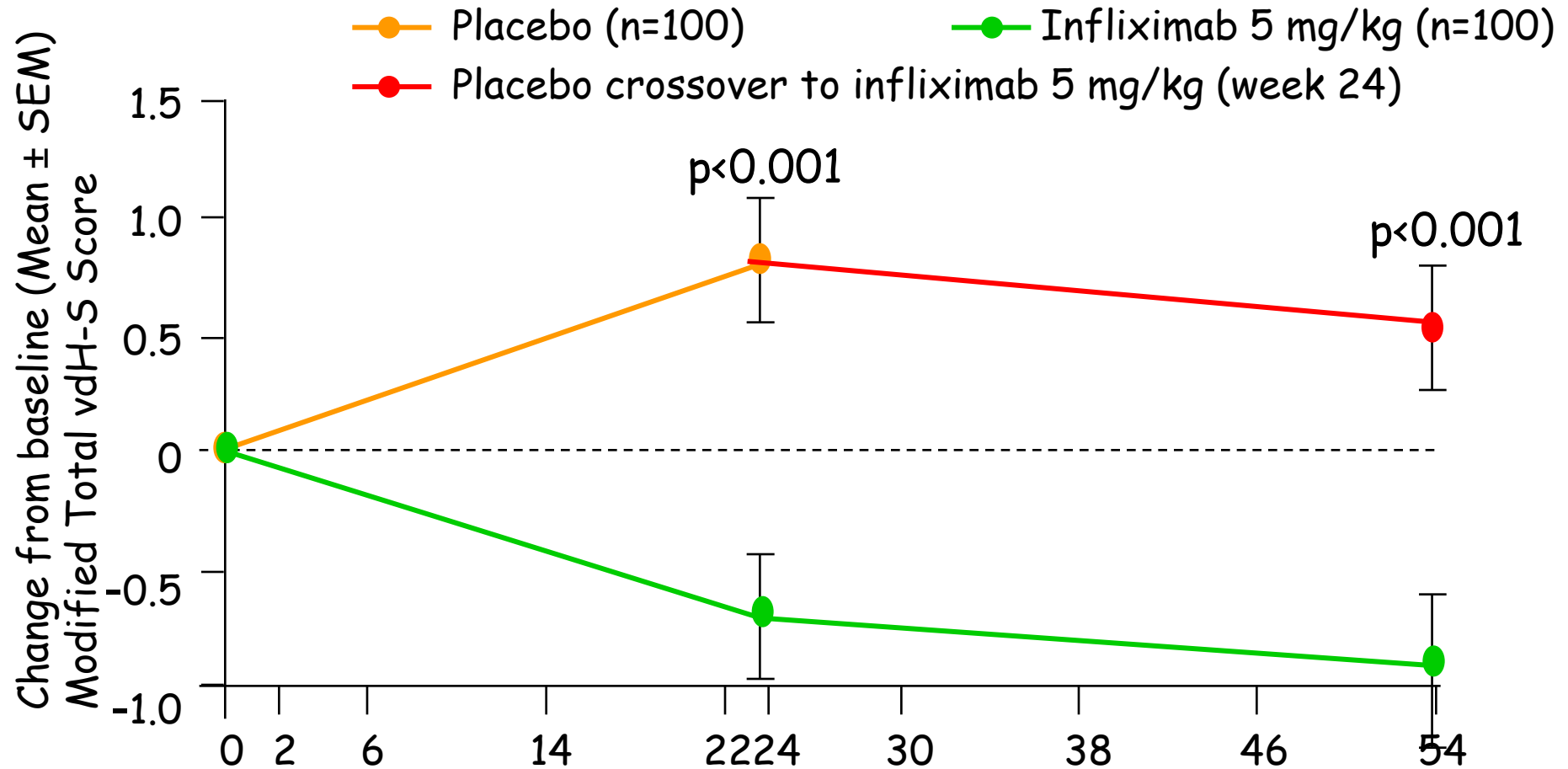


p<0.001, adalimumab (Week 24) vs placebo (Week 24), and adalimumab (week 48) vs placebo (week 24)
Gladman, et al. Arthritis Rheum 2007; 56:476-88

Etanercept: 2 year PsA



Infliximab: IMPACT2 1 year radiographic data

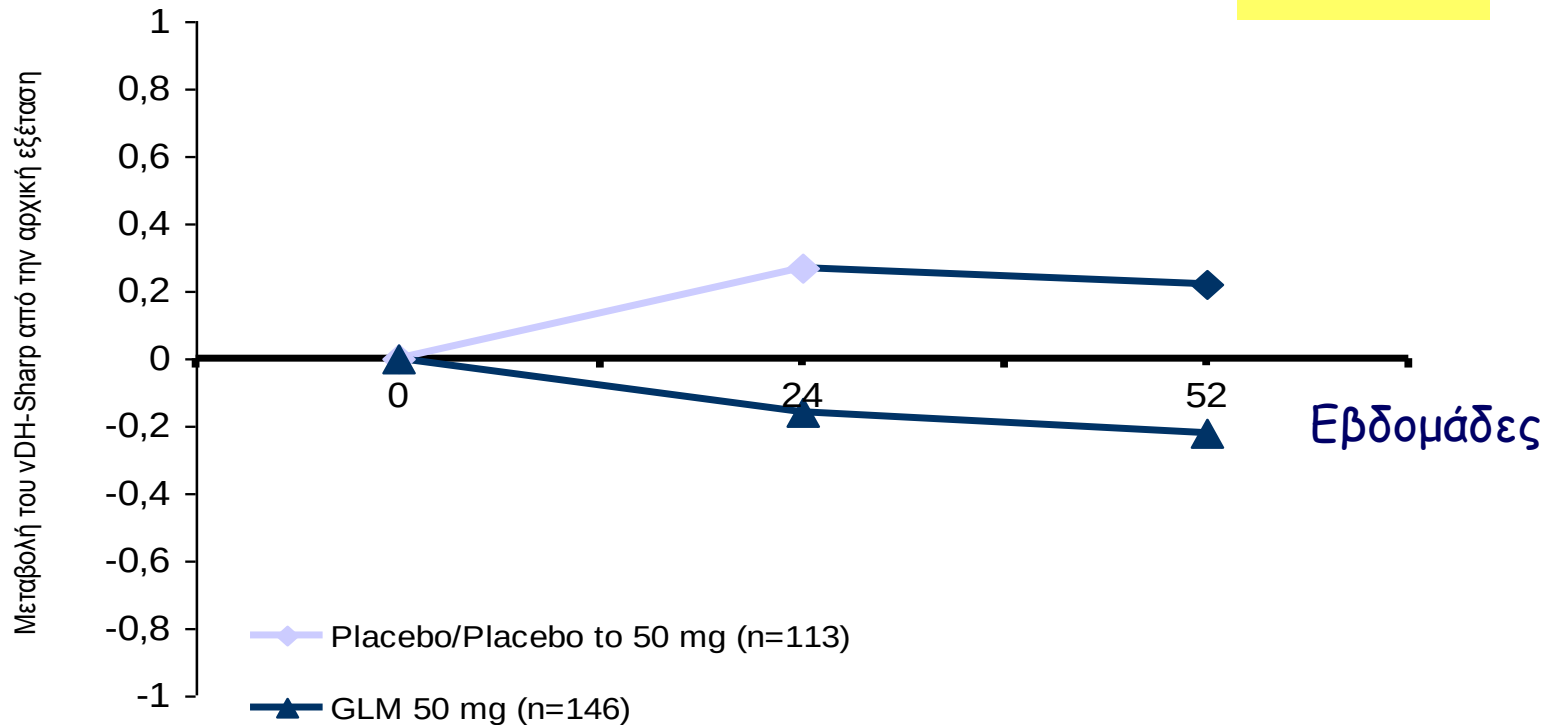


Διατήρηση της αναστολής των ακτινολογικών αλλοιώσεων

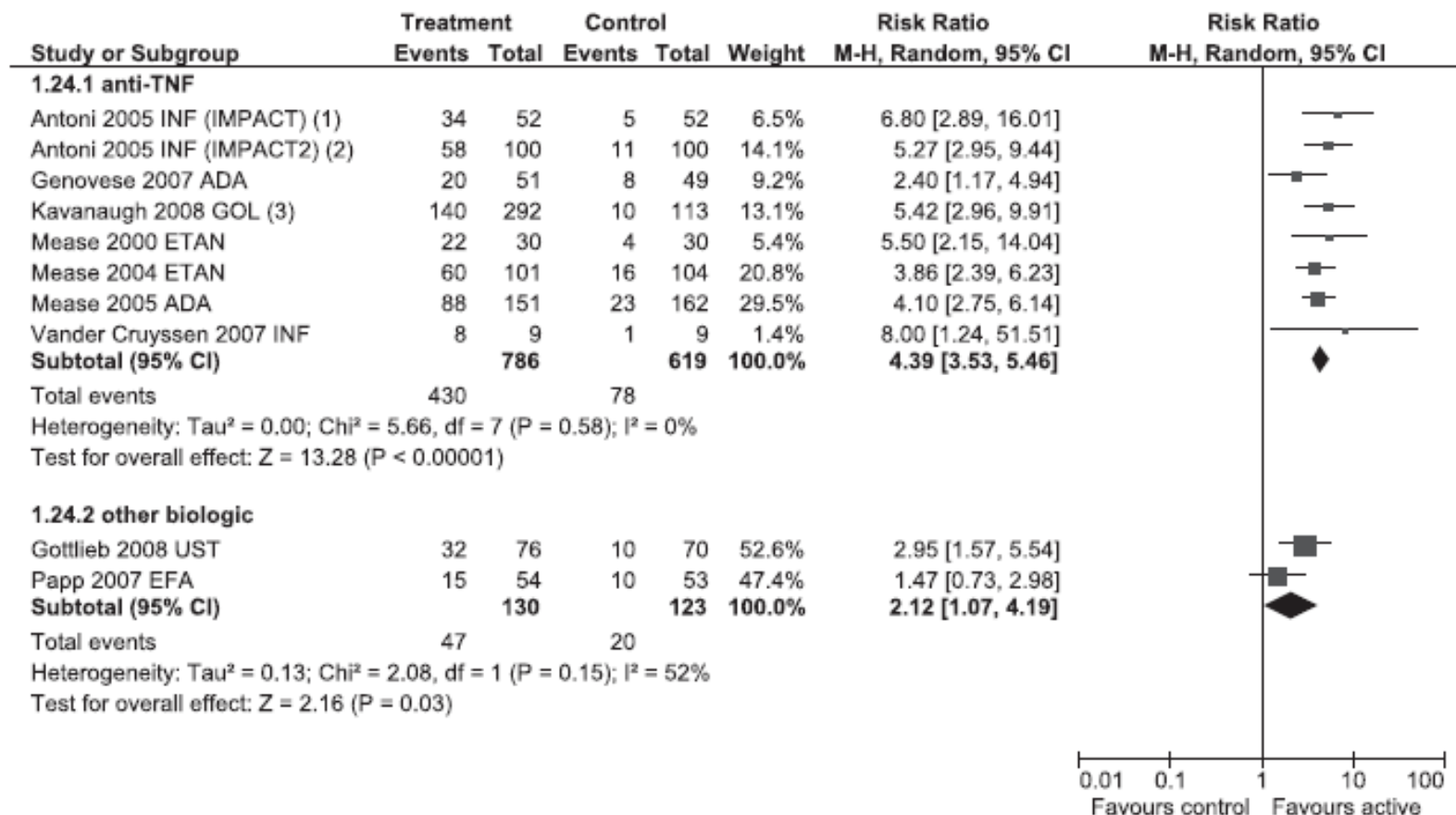
GO-REVEAL

Μέση μεταβολή από την αρχική εξέταση του vdH-Sharp

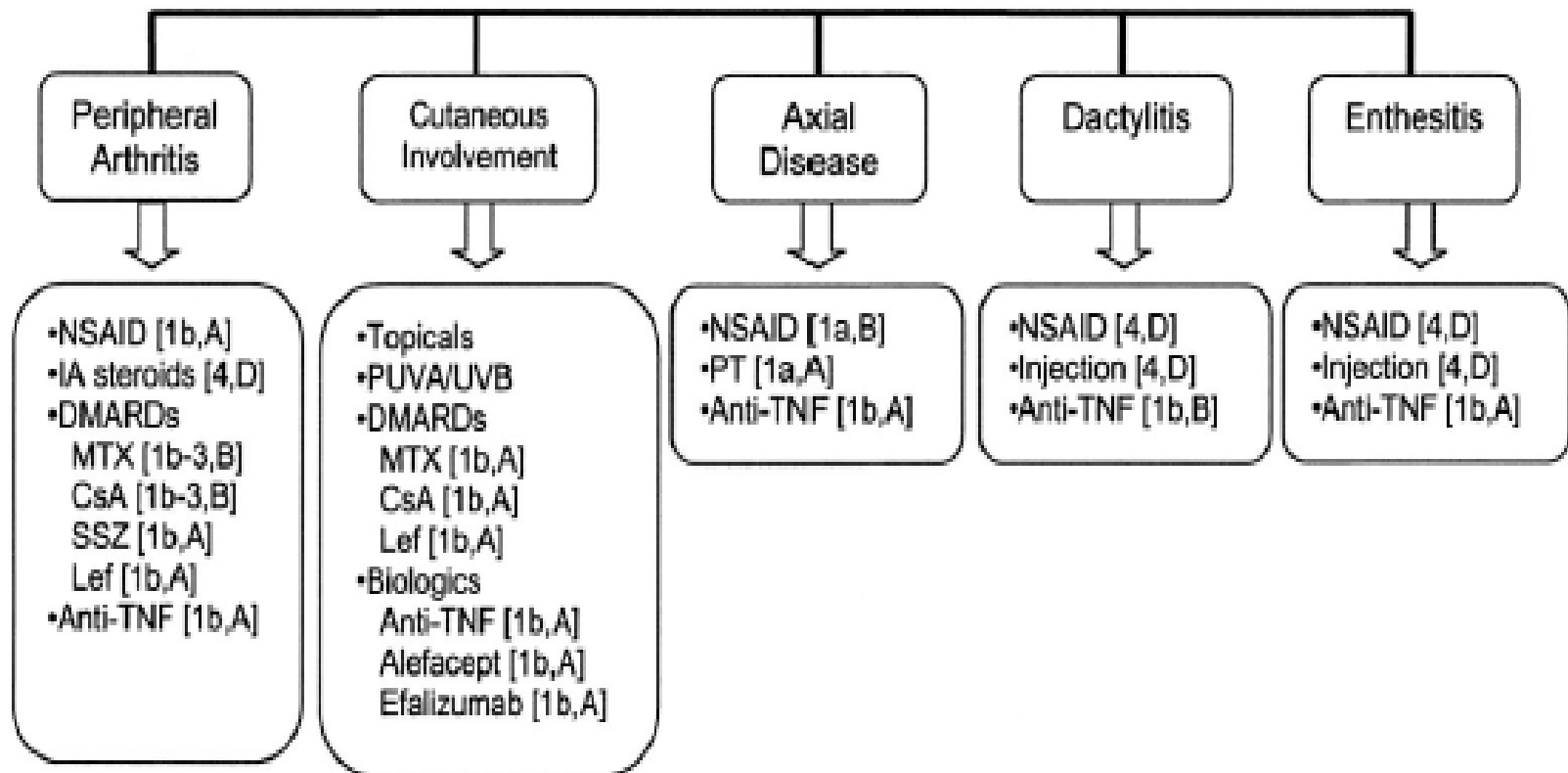
1 ΕΤΟΣ



Θεραπευτική απάντηση ACR 20, τις εβδ 12-16



Θεραπεία βασισμένη σε ενδείξεις

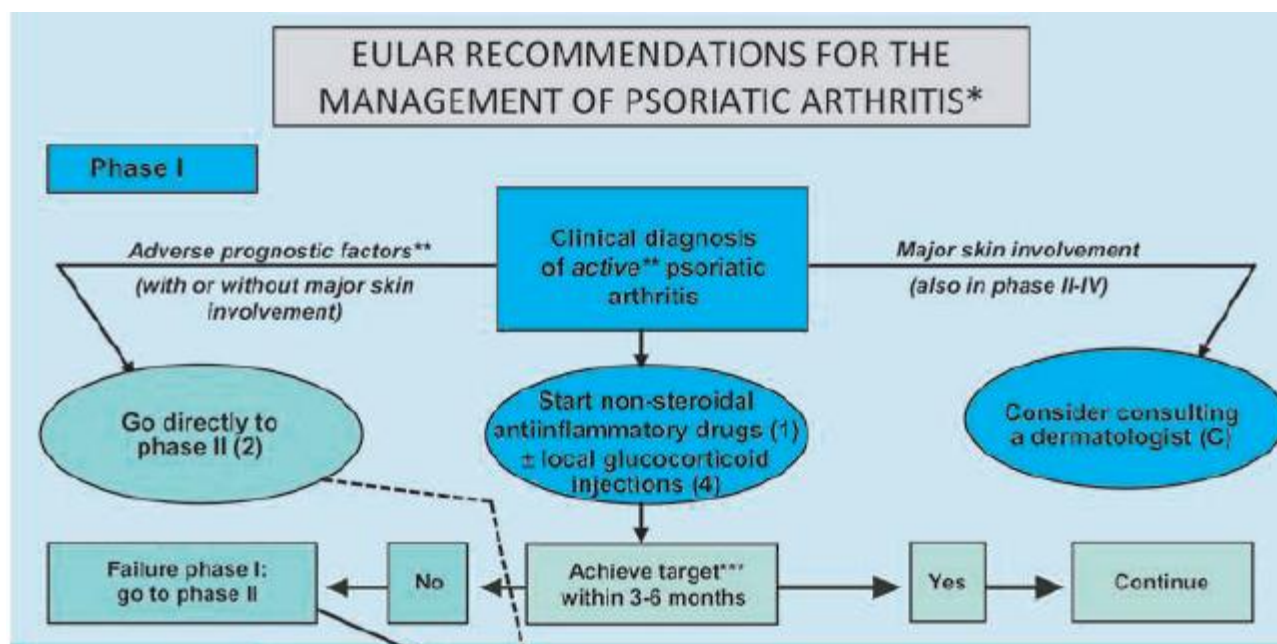




European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies

L Gossec, J S Smolen, C Gaujoux-Viala, et al.

Ann Rheum Dis 2012 71: 4-12 originally published online September 27, 2011

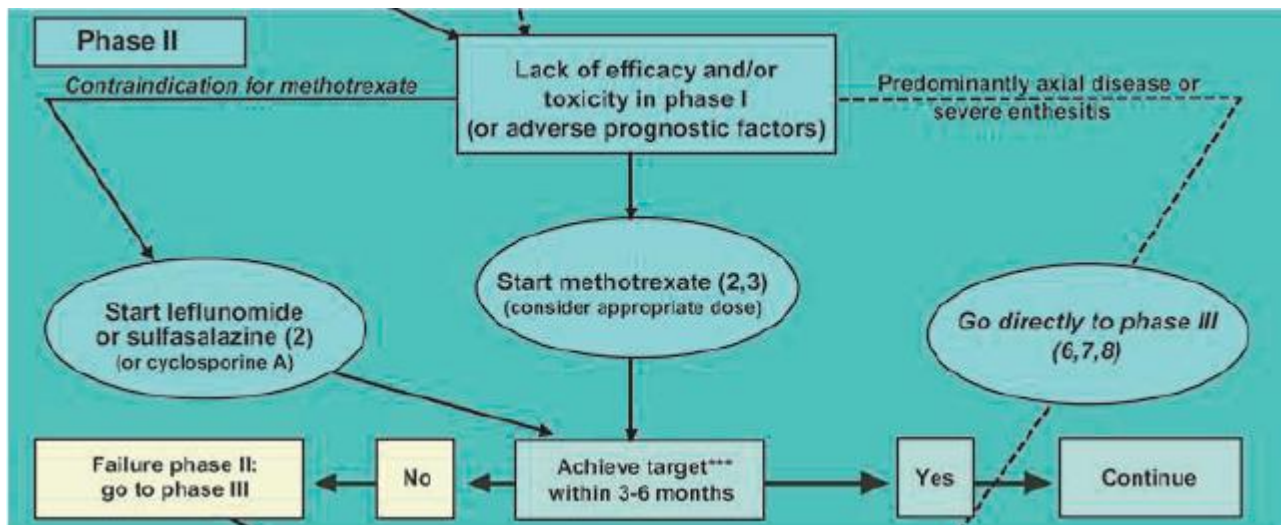




European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies

L Gossec, J S Smolen, C Gaujoux-Viala, et al.

Ann Rheum Dis 2012 71: 4-12 originally published online September 27, 2011

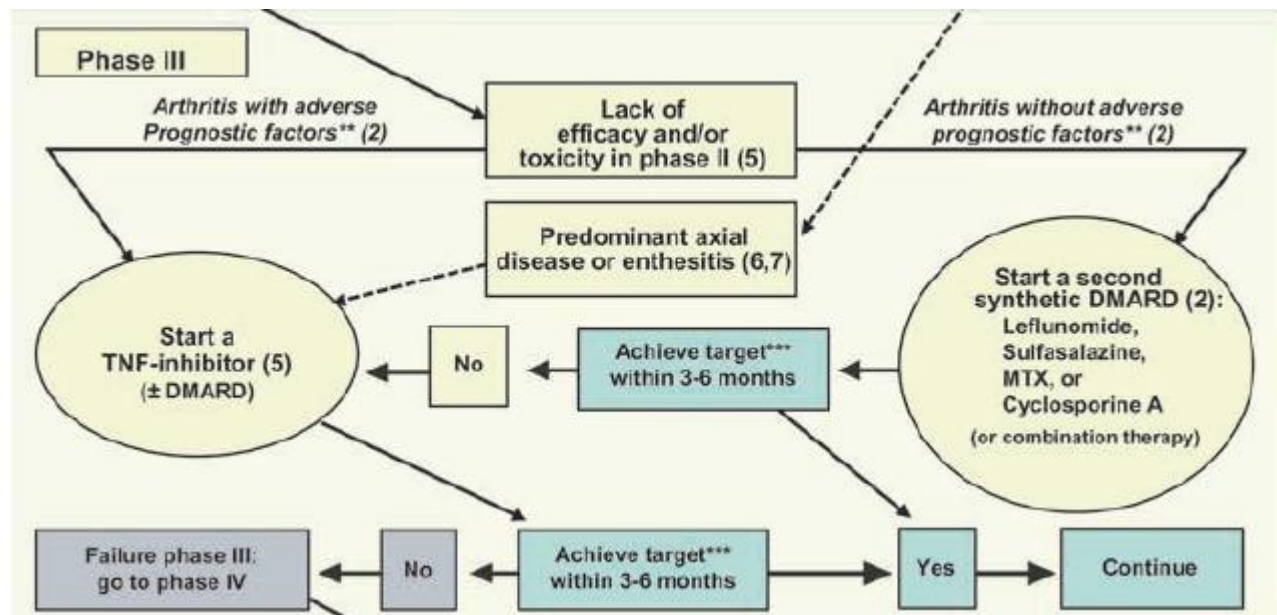




European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies

L Gossec, J S Smolen, C Gaujoux-Viala, et al.

Ann Rheum Dis 2012 71: 4-12 originally published online September 27, 2011





European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies

L Gossec, J S Smolen, C Gaujoux-Viala, et al.

Ann Rheum Dis 2012 71: 4-12 originally published online September 27, 2011

