

PERZISTENCIJA I RAZLOZI PREKIDA TERAPIJE INHIBITORIIMA IL-17 ILI INHIBITORIIMA TNF-ALFA U PACIJENATA OBOLJELIH OD PSORIJATIČNOG ARTRITISA – ISKUSTVO TERCIJARNOG CENTRA

PERSISTENCE AND REASONS FOR DISCONTINUATION OF THERAPY WITH IL-17 OR TNF-ALPHA INHIBITORS IN PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS – EXPERIENCE OF A TERTIARY CENTER

Hana Skala Kavanagh¹, Stipe Čavar¹, Frane Grubišić¹, Ines Doko Vajdić¹, Jadranka Kraljević²,
Dragan Glavaš², Simeon Grazio¹

¹Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska
²Hrvatsko katoličko sveučilište, Zagreb, Hrvatska

Uvod. Biološka bolest modificirajuća terapija (bDMARD) u bolesnika sa psorijatičnim artritisom (PsA) predstavlja ključnu komponentu u smanjenju aktivnosti bolesti, postizanju remisije bolesti, smanjenju simptoma i poboljšanju kvalitete života bolesnika. Adherencija i perzistencija su od vitalnog značaja za postizanje uspjeha u liječenju. Cilj našeg istraživanja bio je utvrditi perzistenciju i razloge prekida terapije inhibitorima IL17 (IL-17i) ili inhibitorima TNF alfa (TNFi) u pacijenata oboljelih od PsA liječenih u Klinici za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC Sestre milosrdnice, Referentnom centru za spondiloartritis Ministarstva zdravstva RH, kojima su ti biološki lijekovi bili prva linija biološke terapije u razdoblju od 2017. do početka 2023.god.

Ispitanici i metode. U istraživanje su uključena u 62 ispitanika u dobi između 18 i 65 godina, s postavljenom dijagnozom PsA. Prikupljeni su sociodemografski i podaci o bolesti (dob, spol, vrijeme trajanja bolesti, aktivnost bolesti), perzistencija i razlozi prekida liječenja. Dobiveni podaci analizirani su metodama deskriptivne statistike i Mann-Whitneyevim testom. Razina značajnosti je postavljena na $\alpha < 0,05$.

Rezultati. U kohorti je bilo 17 muškaraca i 45 žena. Dvadeset i osam bolesnika bilo je liječeno IL-17i (45,16%), a na terapiji TNFi bilo je 34 bolesnika (54,84%). U skupini na IL-17i 34,78% je u trenutku posljednjeg praćenja i dalje bilo na istoj terapiji, dok je u skupini bolesnika na TNFi 52,94% i dalje bilo na istoj terapiji. Medijan perzistencije na IL-17i bio je 26,07, a u skupini liječenih TNFi 30,20 mjeseci. Razlika nije bila statistički značajna ($p=0,351$). Među razlozima prekida terapije u grupi liječenih IL17i primarnu neučinkovitost imalo je 8,7%, bolesnika, sekundarnu neučinkovitost 30,4%, razvoj nuspojava 4,3%. Razlozi prekida liječenja u grupi TNF alfa inhibitora bili su u 15,6% slučajeva primarna neučinkovitost, u 28,1% razvoj sekundarne neučinkovitosti, a 9,4% su bile nuspojave.

Zaključak. U našoj kohorti bolesnika sa PsA iz stvarnog života u usporedbi skupine liječenih IL-17i i TNFi nije pokazana značajna razlika u perzistenciji. Glavni razlog prekida liječenja u obje skupine bio je razvoj sekundarne neučinkovitosti. Najvažnije ograničenje istraživanja je relativno mali broj pacijenata. Planira se provesti nastavak istraživanja s uključenjem većeg broja ispitanika.

Ključne riječi: psorijatični artritis, inhibitori IL-17, inhibitori TNF-alfa, perzistencija, prekid terapije

E-pošta glavnog autora: hanaskala@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa