

LIJEČENJE SISTEMSKOG ERITEMSKOG LUPUSA ANIFROLUMABOM – ISKUSTVO JEDNOG CENTRA

TREATMENT OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS WITH ANIFROLUMAB – SINGLE CENTRE EXPERIENCE

Daniel Victor Šimac¹, Filip Mirić^{1,2}, Tea Ahel Pavelić¹, Tatjana Zekić^{1,2}, Srđan Novak^{1,2}

¹Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinički bolnički centar Rijeka, Rijeka, Hrvatska

²Katedra za internu medicinu, Medicinski fakultet Rijeka, Rijeka Hrvatska

Uvod: Anifrolumab (ANI) je biološki lijek koji blokira aktivnost receptora interferona (IFN) tip 1, odobren za liječenje sistemskog eritemskog lupusa (SLE), umjerenog do teškog oblika, odobren u Europi 2022., a od strane HZZO-a 2023. godine. ANI je u kliničkim ispitivanjima pokazao povoljne rezultate u smanjenju aktivnosti bolesti uz dobar sigurnosni profil, no trenutno se ne preporučuje za liječenje lupusnog nefritisa (LN), iako su rezultati studije TULIP-LN obećavajući.

Ispitanici i metode: Demografski podaci, kliničke manifestacije, laboratorijski nalazi, specifično liječenje i nuspojave zabilježeni su i analizirani pomoću osnovne deskriptivne statistike na početku, nakon 6 mjeseci i nakon 1 godine kod pacijenata koji su primali ANI za liječenje SLE-a na Zavodu za reumatologiju i kliničku imunologiju Kliničkog bolničkog centra Rijeka.

Rezultati: Ukupno 8 pacijenata prima ANI, prvi od ožujka 2023., pri čemu je 7/8 liječeno više od 6 mjeseci, 4/8 dulje od 1 godine. Od toga je 7/8 žena, prosječne dobi 45 godina (22–60), s prosječnim trajanjem bolesti od 11 godina (4–28). Najčešće manifestacije pri početku liječenja bile su kožni osip (6/8) i artritis (5/8). U laboratorijskim nalazima zabilježeno je poboljšanje većinom do 6. mjeseca: SE se smanjila s prosječnih 47 na 29, broj leukocita i limfocita porastao (s 5,28 i 0,78 na 7,09 i 1,36), kao i broj eritrocita i hemoglobina (s 4,05 i 119 na 4,63 i 129), dok su vrijednosti dsDNA pale tek nakon 1 godine (s 642 na 473). SLEDAI se smanjio s prosječnih 10 na 6, a zatim na 4. U vidu liječenja, 7/8 pacijenti uzimalo je glukokortikoide (GK) tijekom cijelog razdoblja, s prosječnom dozom prednizona 17 mg na početku, koja se smanjila na 8 mg nakon 6 mjeseci. Uz to, 5/8 pacijenata uzimalo je i druge imunosupresive (azatioprin 2, mikofenolat 2, ciklosporin 1). Ciklosporin je ukinut do 6. mjeseca. Od nuspojava, 2 pacijenta prijavilo je artralgijske, a 1 blagu alergijsku reakciju koje su riješene primjenom premedikacije. Jedna pacijentica s potvrđenim lupusnim nefritisom (klasa 1/2) pokazala je smanjenje proteinurije nakon početka liječenja ANI-om (s 2,6 g na 0,95 g nakon 6 mjeseci).

Zaključak: Početno iskustvo s ANI-om u liječenju pacijenata sa SLE-om u našem centru pokazuje pozitivne rezultate, s poboljšanjem već nakon 6 mjeseci u laboratorijskim nalazima i aktivnosti bolesti, smanjenjem doze GK-a, bez ozbiljnih nuspojava.

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, anifrolumab, liječenje

E-pošta glavnog autora: danielšimac@hotmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa