



HIGHLIGHTS OF ANNUAL MEETING ACR 2017 (B' ΜΕΡΟΣ) ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

ΣΠΥΡΟΣ Ν ΝΙΚΑΣ

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ

snnikas@yahoo.com

ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ (2 ΕΤΗ)

ΕΛΠΕΝ 1/17

MSD (2/18)

ΕΕΜΜΟ (11/16)

LILLY 4/18

ΕΠΕΜΥ (12/16)

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΡΕΥΝΩΝ (11/16)

ΝΟΒΑΤΡΙΣ 12/17

SANDOZ 4/18

ΚΑΜΙΑ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ



MTX αιματολογικές

- 30 μελέτες : ΟΛΕΣ randomized controlled clinical trials (RCTs) με MTX monotherapy arm– **3.858 ασθ με RA**
- **Μέση δόση methotrexate : 15.4 (\pm 4.5) mg/week** with a maximum dose of 30 mg/week, (**41.9% υπό oral corticosteroids**)
- Διάρκεια μελετών : 12-62 εβδ (mean of **32 (\pm 17) εβδ**)

Abstract Number: 2381

Hematologic Abnormalities during the Use of Low Dose Methotrexate for Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis

Kathleen Vanni¹, Zhi Zhang¹, Cassandra Corrigan² and Daniel H. Solomon³, ¹Rheumatology, Immunology and Allergy, Brigham and Women's Hospital, Boston, MA, ²Rheumatology, Brigham and Women's Hospital, Boston, MA,

pooled prevalence :

- Αναιμία **3.05%** (95% CI 1.04-5.95%)
- Λευκοπενία 1.67% (95% CI 0.55-3.31%)
- Ουδετεροπενία **2.25%** (95% CI 0.74-4.48%),
- Θρομβοπενία 0.67% (95% CI 0.18-1.42%)

Σοβαρές μορφές :

- Αναιμία -> 4 ασθ (0.20%)
- Ουδετεροπενία -> 3 ασθ (0.14%)
- Καθόλου : Λευκοπενία ή Θρομβοπενία

Randomized controlled clinical trials => many **failing to report mild and moderate cases**

Αποτυχία TNFi

- 24 μελέτες παρατήρησης (n=10.074 ασθ) από 14 χώρες
- 13 /24 βασίζονται σε registries
- 16 : cycling versus swapping directly
- Κυρίως σύγκριση TNFi Vs rituximab (10 /13)

Cycling Versus Swapping in Patients with Rheumatoid Arthritis with an Inadequate Response to at Least One Tumor Necrosis Factor Alpha Inhibitor: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies

Maria A. Lopez-Olivo, Aliza Matusевич and Maria Suarez-Almazor, Section of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of General Internal Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center,

12 και 24 εβδομάδες, **DAS28** score βελτιώθηκε σημαντικά σε αυτούς με **swapping** Vs cycling
(mean difference (MD) 0.89, 95% confidence interval (CI) 0.05 to 1.74 and MD 0.34 95% CI: 0.2, 0.48; respectively)

Παρόμοια ευρήματα και με **mACR50** (swapping strategy) στις **24 εβδομάδες** (OR = 1.45 95%CI: 1.06, 1.98)

ΟΜΩΣ στις **52 εβδομάδες** => no difference was observed

ΔΕΝ φάνηκαν διαφορές σχετικά με την ασφάλεια

CVD

- 28 μελέτες παρατήρησης

Σημαντικά αυξημένος κίνδυνος για **ΌΛΑ** τα CVD (cardiovascular disease or events (Ces) για τους ασθ με **RA VS γενικό πληθυσμό**

Πριν το 2000:

- RR=1.32 [1.24; 1.41], p<0.00001 for MI.
- RR=1.25 [1.14; 1.32], p<0.00001 for CHF
- RR=1.21 [1.15; 1.26], p<0.00001 for CVM
- RR=1.12, [95 % CI 1.04; 1.21], p<0.002 for stroke

Decrease in Cardiovascular Event Excess Risk in Rheumatoid Arthritis Since 2000: A Meta- Analysis of Controlled Studies

Elisabeth Filhol¹, Charlotte Hua², Anaiz Nutz³, Françoise Flaisler¹, Cédric Lukas⁴, Jacques Morel⁵, Bernard Combe⁵ and Cécile Gaujoux-Viala⁶, ¹Rheumatology, Nîmes University Hospital, Nîmes, France, ²Reumatology, CHU

Για ΟΛΕΣ τις μελέτες μετά το 2000, (σε σχέση με πριν) :

- Ο κίνδυνος για **MI** σημαντικά **μειώθηκε** (RR=**1.18** [1.14; 1.23], p<0.00001)
 - **CHF** (RR= **1.17** [0.88; 1.56], p=0.27)
 - **CVM** (RR=**1.07** [0.74; 1.56], p=0.71)
- Ο κίνδυνος για **ΑΕΕ** έμεινε **σταθερός** : RR=1.23 [1.06; 1.43], p=0.006.

Καλύτερος χειρισμός του

- **καρδιαγγειακού κινδύνου**
- Της συστ φλεγμονής

ανδρική γονιμότητα

Οι ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια προέρχονται κυρίως από:

➤ Πειραματόζωα ή in vitro πειραματικά μοντέλα

- 74 άρθρα
- 553 άνδρες με έκθεση
- 948 εγκυμοσύνες με «πατρική» έκθεση

Abstract Number: 1810

A Systematic Review of the Impact of Anti-Rheumatic Drugs upon Male Fertility and Paternal Exposure Peri-Conception

καμία απόδειξη (no firm evidence) βλάβης -> γονιμότητα ή εκβάσεις κύησης, με πατρική έκθεση:

- anti TNF
- Azathioprine
- cyclosporine A
- Hydroxychloroquine
- Leflunomide
- Methotrexate
- mycophenolate mofetil
- rituximab

The quality of evidence for all drugs (using the GRADE approach) is 'low' or 'very low'

Σε κάποιες μελέτες γίνεται αναφορά
Μεταξύ **ενεργότητας νόσου και φτωχής ποιότητας σπέρματος**
Με βελτίωση αυτών των παραμέτρων
Όταν η νόσος ελέγχθηκε επαρκώς

PA & Ca



- κίνδυνος για νεοπλασία σχετιζόμενη με RA
DMARDs
- Χειρισμός της RA σε **de novo** malignancies
- Χειρισμός ασθ με RA και **Ηχ καρκίνου**

Abstract Number: 2395

Recommendations on the Management of Rheumatoid Arthritis in Patients with Cancer: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines and Consensus Statements

Maria A. Lopez-Olivo¹, Ines Colmegna², Aliza Matusevich¹, Susan Ruyi Qi³, Natalia Zamora¹, Robin Sharma¹, Gregory Pratt⁴ and Maria Suarez-Almazor¹, ¹Section of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of General Internal Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA, Houston, TX,

- most note no or unknown increased risk
- **some** urged **caution** due to suspected increased risk of non-melanoma skin cancer, melanoma and lymphoma

therapy must be re-evaluated

- biologic DMARDs should unequivocally be **cease**
- some conventional DMARDs such as sulfasalazine hydroxychloroquine and gold salts may be **continued**
- cyclosporine, methotrexate and leflunomide must be **reconsidered**

- **caution** should be exercised, particularly in the first 5 years
- it is best to consult with the treating specialist
- TNFi and cyclosporine are **contraindicated** in all cases
- some conventional DMARDs and non-TNFi agents, particularly rituximab can be used with **caution** within the five-year time frame

Η άλλη άποψη I PA & Ca



Downloaded from <http://ard.bmj.com/> on March 16, 2017 - Published by group.bmj.com
ARD Online First, published on March 15, 2017 as 10.1136/annrheumdis-2016-210708
Clinical and epidemiological research

CONCISE REPORT

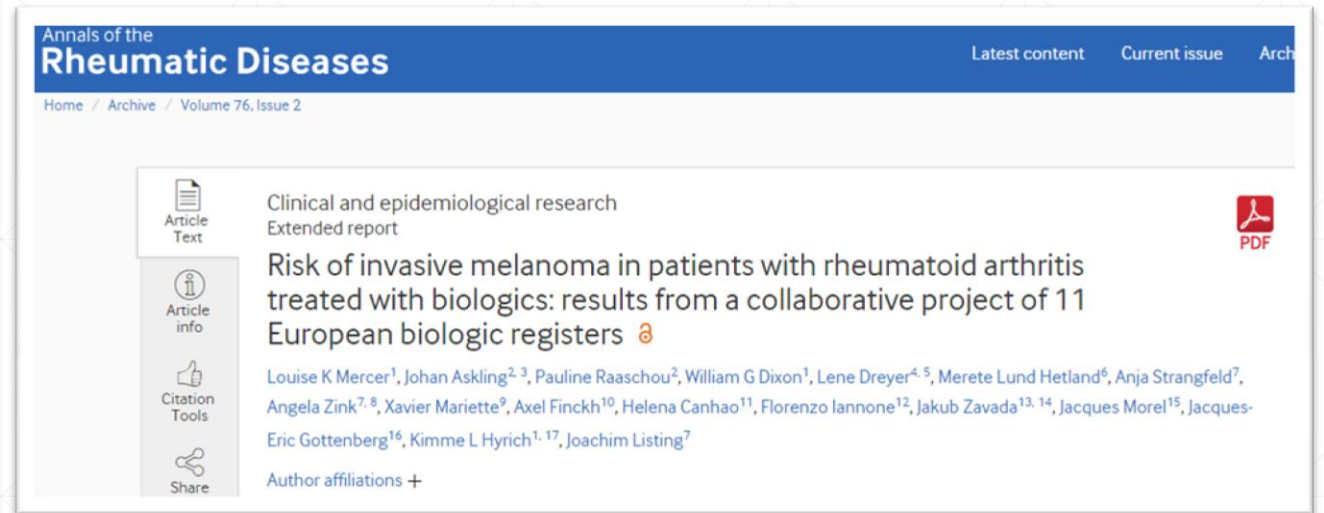
Safety of synthetic and biological DMARDs:
a systematic literature review informing
the 2016 update of the EULAR recommendations
for management of rheumatoid arthritis

26 μελέτες παρατήρησης & λαμβάνοντας υπόψη και την ανασκόπηση του 2013

- Ασθενείς υπό βιολογικό **ΔΕΝ έχουν αυξημένο κίνδυνο για ΝΕΟΠΛΑΣΙΑ** :
 - Γενικά
 - λέμφωμα
 - nonmelanoma καρκίνο δέρματος
- Ο κίνδυνος όμως για μελάνωμα είναι ΛΙΓΟ αυξημένος (aHR 1.5) – 1 μελέτη

Raaschou P, BMJ 2013;346:f1939


Η άλλη άποψη I PA & Ca



Annals of the
Rheumatic Diseases Latest content Current issue Arch

Home / Archive / Volume 76, Issue 2

Clinical and epidemiological research
Extended report

Risk of invasive melanoma in patients with rheumatoid arthritis treated with biologics: results from a collaborative project of 11 European biologic registers 

Louise K Mercer¹, Johan Askling^{2, 3}, Pauline Raaschou², William G Dixon¹, Lene Dreyer^{4, 5}, Merete Lund Hetland⁶, Anja Strangfeld⁷, Angela Zink^{7, 8}, Xavier Mariette⁹, Axel Finckh¹⁰, Helena Canhao¹¹, Florenzo Iannone¹², Jakub Zavada^{13, 14}, Jacques Morel¹⁵, Jacques-Eric Gottenberg¹⁶, Kimme L Hyrich^{1, 17}, Joachim Listing⁷

Author affiliations +

Article Text
Article info
Citation Tools
Share

PDF

This large European collaborative project
did not confirm

an overall increased risk of melanoma following exposure to TNFi.

Η άλλη άποψη II

PA & Ca

ARTHRITIS & RHEUMATOLOGY
Vol. 68, No. 1, January 2016, pp 1-26
DOI 10.1002/art.39480
© 2015, American College of Rheumatology

Arthritis & Rheumatology

An Official Journal of the American College of Rheumatology
www.arthritisrheum.org and wileyonlinelibrary.com

SPECIAL ARTICLE

2015 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis

Past history of treated or untreated malignancy ⁴		
Previously treated or untreated skin cancer (non-melanoma or melanoma)	Use DMARDs <u>over</u> biologics in melanoma (PICO F.1). Use DMARDs <u>over</u> tofacitinib in melanoma (PICO F.2). Use DMARDs <u>over</u> biologics in non-melanoma (PICO F.3). Use DMARDs <u>over</u> tofacitinib in non-melanoma (PICO F.4).	Very low (104-106)
Previously treated lymphoproliferative disorder	Use rituximab <u>over</u> TNFi (PICO G.1).	Very low (105,107)
Previously treated lymphoproliferative disorder	Use combination DMARD <u>or</u> abatacept <u>or</u> tocilizumab <u>over</u> TNFi (PICO G.2, G.3 and G.4).	Very low (105,107)
Previously treated solid organ malignancy	Same recommendations as in patients without this condition (PICO H.1).	Very low (105,108)

Η άλλη άποψη II

PA & Ca



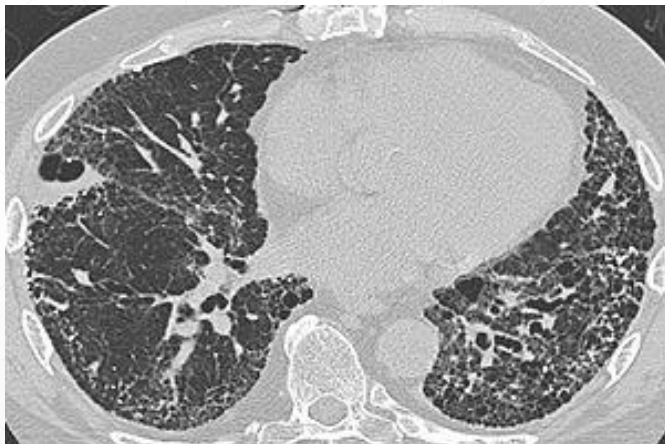
Dixon WG, Watson KD, Lunt M, Mercer LK, Hyrich KL, Symmons DP, on behalf of the British Society for Rheumatology Biologics Register. Influence of anti-tumor necrosis factor therapy on cancer incidence in patients with rheumatoid arthritis who have had a prior malignancy: results from the British Society for Rheumatology Biologics Register. **Arthritis Care Res (Hoboken) 2010**; 62:755–63

Raaschou P, Frisell T, Askling J, for the ARTIS Study Group. TNF inhibitor therapy and risk of breast cancer recurrence in patients with rheumatoid arthritis: a nationwide cohort study. **Ann Rheum Dis 2014**

Dreyer L, Cordtz RL, Hansen IMJ, et al Risk of second malignant neoplasm and mortality in patients with rheumatoid arthritis treated with biological DMARDs: a Danish population-based cohort study *Annals of the Rheumatic Diseases* Published Online First: **07 December 2017**.

πν προσβολή

- 5 μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια



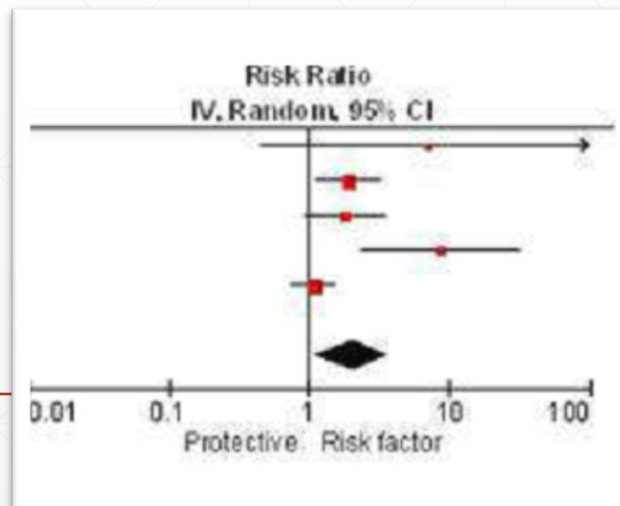
Abstract Number: 2392

Impact of the Pattern of Interstitial Lung Disease on Mortality in Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis

Namrata Singh¹, Jimmy Varghese², Bryant R. England³, Joshua J. Solomon⁴, Kaleb Michaud⁵, Ted R. Mikuls⁶ and Marin Schweizer⁷, ¹Internal Medicine, University of Iowa Hospitals and Clinics and Iowa City VA, Iowa City, IA,

2/5 μελέτες φάνηκε ότι η **UIP pattern** σχετίζεται σημαντικά με χειρότερη επιβίωση

In a meta-analytic approach => **UIP pattern** σχετίστηκε με **2-fold** αυξημένο κίνδυνο θνησιμότητας (*pooled risk ratio=2.03; 95% confidence interval=1.13, 3.66*)



The results of the meta-analysis => **heterogeneous**, $I^2=67%$ ($p=0.02$)

Μικρός ο αριθμός των μελετών που διερευνούν τη σχέση **ILD pattern & mortality risk**

πν προσβολή & θεραπεία

- Αναδρομική μελέτη με στοιχεία από
 - 2006-2014 Medicare
 - 2010-2015 Market Scan data
- 150.225 RA ασθ με 208.641 περιπτώσεις έναρξης biologics ή DMARDs
- **958 ασθ ανέπτυξαν ILD**

Rheumatoid Arthritis and the Risk for Interstitial Lung Disease Associated with Biologic and Conventional DMARDs

Incidence rates

- 3.05 (95%CI: 1.15-8.14) για tofacitinib
- Έως 8.37 (7.29-9.61) για infliximab (INFLIXIMAB)
- 0.58 (0.08-4.13) για certolizumab (CERTOLIZUMAB)
- 3.87(2.08-7.19) για INF στο **Market Scan**

Από τους 880 Medicare ασθ με ILD: 359 (41%) πέθαναν μετά από mean (SD)

ABATACEPT	99	23,939	4.14 (3.40-5.04)	Reference
ADALIMUMAB	82	13,382	6.13 (4.94-7.61)	1.77 (1.32-2.38)
CERTOLIZUMAB	14	4,306	3.25 (1.93-5.49)	0.83 (0.48-1.46)
ETANERCEPT	75	14,038	5.34 (4.26-6.70)	1.47 (1.09-1.99)
GOLIMUMAB	15	2,683	5.59 (3.37-9.27)	1.55 (0.90-2.67)
HCQ, LEF, or SSZ	115	25,221	4.56 (3.80-5.47)	1.03 (0.78-1.38)
INFLIXIMAB	202	24,136	8.37 (7.29-9.61)	2.07 (1.62-2.64)
METHOTREXATE	174	30,747	5.66 (4.88-6.57)	1.28 (0.97-1.68)
RITUXIMAB	63	7,968	7.9 (6.18-10.12)	1.93 (1.41-2.65)
TOCILIZUMAB	37	5,666	6.53 (4.73-9.01)	1.69 (1.16-2.47)

πν προσβολή & θεραπεία



- Αναδρομική πολυκεντρική μελέτη με RA-ILD υπό ABA
- **63 ασθ** : 29 UIP, 17 NSIP, 17 άλλη μορφή
- **ILD σχετίστηκε με DMARDs**: MTX (4), etanercept (3), adalimumab (3), certolizumab (2), Infliximab (1)

Response to Abatacept of Different Patterns of Interstitial Lung Disease in Rheumatoid Arthritis. Multicenter Study of 63 Patients

Carlos Fernández-Díaz¹, Santos Castañeda², Clara Ojeda-García³, Alejandro Olivé⁴, Patricia Carreira⁵, Trinidad Perez Sandoval⁶, Miriam Retuerto Guerrero⁷, Evelin Cecilia Cervantes Pérez⁸, Samantha Rodriguez⁹, Bryan Josue Robles

- Σημαντική βελτίωση σε **δύσπνοια** και **HRCT**
- **DLCO** => **σταθερό** στους περισσότερους ασθ , ανεξάρτητα από ακτ pattern
- ενεργότητα RA (DAS28) => επίσης βελτιώθηκε

ABA => **αποτελεσματικό στην ILD associated-RA**
Ακόμη και σε μορφές με κακή πρόγνωση (UIP)

Ο ρόλος του MSUS

- targeting US-synovitis => 'deeper' remission in clinical practice ?
- 130 ασθ (BIODAM st) – 2 χρόνια (παρατηρη)
- Χρήση US στην T2T strategy => περισσότεροι ασθ να έχουν κλ υφεση Vs κλ μόνο πληροφορίες
 - DAS44 ύφεση
 - T2T-DAS44-US: US7-score

Abstract Number: 2967

Adding Ultrasound to the Treat-to-Target Strategy Shows No Benefit in Achievement of Remission: Results from the Biodam Cohort

Alexandre Sepriano¹, Sofia Ramiro², Robert B.M. Landewé³, Désirée van der Heijde¹, Sarah Ohrndorf⁴, Oliver FitzGerald⁵, Marina Backhaus⁶, Maggie Larche⁷, Joanne Homik⁸, Alain Saraux⁹, Hilde B. Hammer¹⁰, Lene Terslev¹¹, Mikkel Østergaard¹¹, Gerd R. Burmester¹², Bernard Combe¹³, Maxime Dougados¹⁴, Carol A Hitchon¹⁵, Gilles Boire¹⁶, Robert G. Lambert⁸, Rana Dadashova¹⁷, Joel Paschke¹⁸, Edna Hutchings¹⁷ and Walter P. Maksymowych¹⁷, ¹Leiden University Medical Center, Leiden, Netherlands,

Σε σχέση με την συμβατική T2T-DAS44 στρατηγική,
Η χρήση συνδυασμού (κλ & US ευρημάτων) για T2T



40% χαμηλότερη – αντί για υψηλότερη πιθανότητα DAS44-ύφεση
3 μήνες μετά [OR (95%CI): 0.59 (0.39; 0.91)]

non-randomized study,
did **not suggest an advantage** of using US of 7 joints
in addition to clinical examination
as a T2T benchmark as compared to clinical examination alone in getting
RA patients into clinical remission

silent radiographic progression and clinical flare

Ο ρόλος του MSUS

EXTENDED REPORT

Targeting ultrasound remission in early rheumatoid arthritis: the results of the TaSER study, a randomised clinical trial

James Dale,^{1,2} Anne Stirling,³ Ruiqi Zhang,⁴ David Purves,⁵ Jonathan Foley,⁶
Martin Sambrook,⁷ Philip G Conaghan,^{8,9} Désirée van der Heijde,¹⁰
Alex McConnachie,⁴ Iain B McInnes,¹ Duncan Brown,^{1,2}

Ultrasound in management of rheumatoid arthritis: ARCTIC randomised controlled strategy trial

Espen A Haavardsholm,¹ Anna-Birgitte Aga,¹ Inge Christoffer Olsen,¹ Siri Lillegraven,¹ Hilde B Hammer,¹
Till Uhlig,¹ Hallvard Fremstad,² Tor Magne Madland,³ Åse Stavland Lexberg,⁴ Hilde Haukeland,⁵
Erik Rødevand,⁶ Christian Høili,⁷ Hilde Stray,⁸ Anne Noraas,⁹ Inger Johanne Widding Hansen,¹⁰
Gunnstein Bakland,^{11,12} Lena Bugge Nordberg,¹ Désirée van der Heijde,^{1,13} Tore K Kvien¹

Ο ρόλος του MSUS

- 169 οροθετικοί συμμετέχοντες με αρθραλγία => US εξέταση
- 22% ανέπτυξαν αρθρίτιδα μετά από 27 (SD 19) μήνες
 - 84% ανέπτυξαν PA (2010 ACR/EULAR classification criteria for RA)
- US εξέταση στο baseline

Ultrasound Abnormalities Predict Arthritis Development in ACPA and/or RF Positive Arthralgia Patients

Annelies Blanken¹, Marian van Beers-Tas¹, Marlies Meursing Reynders¹ and Dirkjan van Schaardenburg^{1,2}, ¹Amsterdam Rheumatology and immunology Center | Reade, Amsterdam, Netherlands, ²Amsterdam Rheumatology and immunology Center | Academic Medical Center,

- Η παρουσία **US synovitis** σχετίστηκε με την ανάπτυξη αρθρίτιδας (OR 8.9, CI 2.6-30.2 $p < .01$)
- Η παρουσία **PD signal** **ΌΧΙ** (OR 1.1, CI 0.2-6.1, $p = 1.0$)

Ασθ με υμενίτιδα ή PD σε τουλάχιστον μια άρθρωση
Ανέπτυξαν αρθρίτιδα **νωρίτερα**
Σε σχέση με ασθ χωρίς US βλάβες

HCQ & TNFi



- National Data Bank for Rheumatic Diseases
- 8.611 ασθ

Concomitant Hydroxychloroquine Impact on Anti-TNF Persistence in Patients with Rheumatoid Arthritis

Ming Zhao¹, Harlan Sayles², James R. O'Dell¹ and Kaleb Michaud^{2,3}, ¹Rheumatology, University of Nebraska Medical

συγχορήγηση HCQ & TNFi έναρξη => **παρόμοια διακοπή θεραπείας** VS TNFi monotherapy

Συγχορήγηση HCQ -> **longer drug survival** Vs etanercept (p=0.007) ή infliximab (p<0.001) monotherapy

Συγχορήγηση HCQ => **παρόμοια** δράση στην επέκταση της **επιβίωσης** του TNFi όσο και η χορήγηση **MTX**

Βιολογικοί & νεογνά

Organization of Teratology Information Specialists (OTIS)

- 252 κήσεις με RA και έκθεση σε βιολογικό στην κύηση
 - 61.5% τελευταία δόση στο 3^ο 3μηνο
- 463 με RA αλλά χωρίς αγωγή με βιολογικό στην κύηση
- 469 χωρίς χρόνιο νόσημα

Serious or Opportunistic Infections in Rheumatoid Arthritis

Christina D Chambers¹, Diana M. M. Dunne¹,
Public Health, University of California, San Francisco

Arthritis & Rheumatology

AN OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF RHEUMATOLOGY



Full Length

Serious infections in rheumatoid arthritis offspring exposed to tumour necrosis factor α inhibitors: cohort study

Évelyne Vinet[✉], Cristiano De Moura, Christian A Pineau, Michal Abrahamowicz, Jeffrey R. Curtis, Sasha Bernatsky

First published: 17 May 2018 | <https://doi.org/10.1002/art.40536>

σοβαρές ή ευκαιριακές

- 7/252 (2.8%) από μητέρες με και biologic
- 18/463 (3.9%) με RA χωρίς αγωγή με biologic (RR 0.71, 95% CI 0.30, 1.71)
- 12/469 (2.6%) από μητέρες χωρίς χρόνιο νόσημα

Λιγότερο σοβαρές λοιμώξεις
Ίσως εμφανίζονται πιο συχνά και
χρήςουν ειδικής έρευνας

JAK αναστολείς (BARI)

In **RA-BEAM**, 1305 ασθ υπό

- PBO (N=488)
- ADA (N=330)
- BARI 4 mg (N=487)

Σε έδαφος συγχορήγησης MTX

CDAI (μόνο κλινικές παραμέτρους)

Reduction in Disease Activity in Patients with RA and an Inadequate Response to MTX: Baricitinib Compared to Adalimumab and Placebo

Peter Nash¹, Janet E. Pope², Anabela Cardoso³, Marta Casillas³, Douglas E. Schlichting³, Baojin Zhu³, Scott D. Beattie³ and Josef S. Smolen⁴, ¹University of Queensland, Brisbane, Australia, ²St. Joseph's Health Care, London, ON, Canada,

Η χορήγηση **BARI** => **σημαντικά χαμηλότερη ενεργότητα νόσου** τις εβδ 12 και 24 VS :

- PBO (p<0.001 at both Weeks 12 and 24)
- ADA (p=0.008, Week 12; p=0.035, Week 24)

Λιγότεροι ασθ υπό BARI (16.4%) έμειναν σε **υψηλή ενεργότητα** νόσου την εβδ 24 Vs:

- PBO (47.6%, p<0.001)
- ADA (22.9%, p=0.017)

JAK αναστολείς TOFA & CVD

Impact of Tofacitinib Treatment Compared with Placebo or Methotrexate on Cardiovascular Risk Scores in Six Phase 3 Randomized Controlled Trials

Michael Nurmohamed¹, Ernest Choy², Christina Charles-Schoeman³, George Kitas⁴, Paola Accossato⁵, Piotr Szczypa⁶, Konstantina Chouchouli⁷, Tatjana Lukic⁸ and Pinaki Biswas⁸, ¹VU University Medical Centre, Amsterdam, Netherlands, ²CREATE Center,

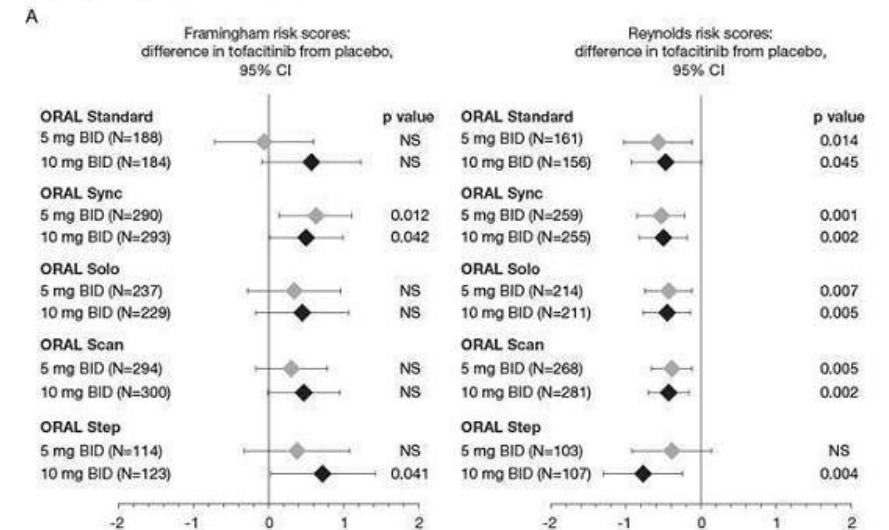
10-year Framingham CV risk score (3m)

- ΔΕΝ ήταν σημαντικά αυξημένος με tofacitinib vs pbo στις 3 από τις 5 Phase 3 trials
- Ήταν όμως αυξημένος vs MTX

10-year CV risk με βάση το Reynolds risk score, το οποίο περιλαμβάνει και

hsCRP :

- Ήταν σημαντικά μειωμένος με tofacitinib vs pbo
- Χωρίς διαφορές vs MTX



JAK αναστολείς TOFA

- **Λεμφοπενία**
 - RA
 - Φάρμακα –PA (ALC)
- Κίνδυνος για **σοβαρές** λοιμώξεις (SI) σε tofacitinib-treated ασθ (pts) με ALCs <500 cells/mm³
- Σύσταση όταν ALC <500 => **διακοπή** θεραπείας
- Δεδομένα από **19 RA μελέτες**

Monitoring of Absolute Lymphocyte Count in Patients with Rheumatoid Arthritis Treated with Tofacitinib

Gerd R. Burmester¹, Zoltan Szekanecz², Pinaki Biswas³, Sriram Krishnaswami⁴, Christopher F Mojcik³, Hernan Valdez³, Jamie Geier³ and Sander Strengholt⁵, ¹Rheumatology and Clinical Immunology, Charité - University Medicine Berlin, Free University and

- IR για σοβαρές λοιμώξεις με κφ ALC (≥ 1500 – < 2000 cells/mm³) : 2.49 (2.06, 2.98)
- IRs παρόμοιος για ALC ≥ 750 – < 1500 cells/mm³
- **Αύξηση κατά**
 - **75%** -> 4.36 (3.10, 5.96) για ALCs ≥ 500 – < 750
 - **234%** -> 8.31 (3.05, 18.10) **<500** cells/mm³

Τάση για αύξηση EZ με μειωμένο ALC

JAK αναστολείς ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ !

Abstract Number: 504

Monotherapy with Filgotinib, a JAK1-Selective Inhibitor, Reduces Disease-Related Biomarkers in Rheumatoid Arthritis Patients

Peter C. Taylor¹, René Galien², Annegret Van der Aa³, Corinne Jamoul³, Dillip Kumar³,
Lovely Goyal⁴, Wanying Li⁴ and Jacqueline T. ...
²Galapagos SAS

Abstract Number: 509

Long-Term Safety and Efficacy of Upadacitinib (ABT-494), an Oral JAK-1 Inhibitor in Patients with Rheumatoid Arthritis in an Open Label Extension Study

Mark C. Genovese¹, Joel Kremer², Sheng Zhong³ and Alan Friedman³, ¹Stanford University Medical Center, Palo Alto, CA. ²Albany Medical College, Albany, NY. ³AbbVie Inc., North Chicago, IL.

ΣΤΟΝ ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΚΟΣΜΟ...

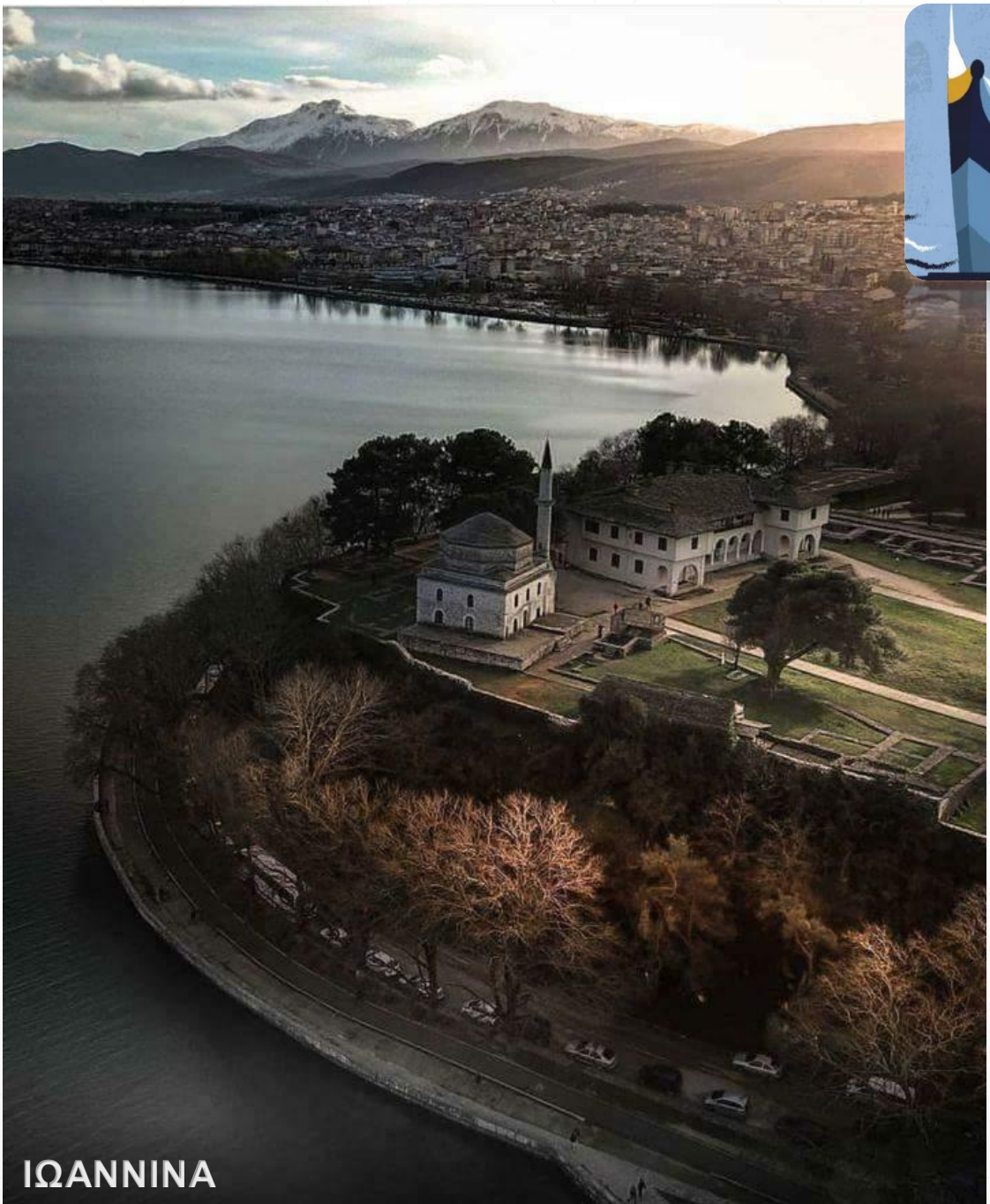


Efficacy of Adding Iguratimod Therapy in Rheumatoid Arthritis Patients Who Had Inadequate Response to Biologic Dmards

Toshiaki Miyamoto, Rheumatology, SEIREI HAMAMATSU GENERAL HOSPITAL, Hamamatsu, Japan

Iguratimod (IGU) was **approved** in June 2012 and **recommended** by JCR guideline 2014 in the treatment of rheumatoid arthritis (RA)

inhibits the nuclear transcription factor NF- κ B



ΙΩΑΝΝΙΝΑ



Ετήσιο Επιστημονικό Συμπόσιο
Εαρινές Ημέρες Ρευματολογίας
2018

Ελληνική
Ρευματολογική Εταιρεία
& Επαγγελματική Ένωση
Ρευματολόγων Ελλάδας

4-3 ΙΟΥΝΙΟΥ 2018
ΒΟΛΟΣ
3ονο Στάδιο
ΧΕΝΙΑ ΒΟΛΟΣ

Σας ευχαριστώ !