





CLINICAL SCIENCE

Long-term effectiveness and persistence of ustekinumab and TNF inhibitors in patients with psoriatic arthritis: final 3-year results from the PsABio real-world study

Laure Gossec ^{1,2}, Stefan Siebert ³, Paul Bergmans,⁴ Kurt de Vlam,⁵ Elisa Gremese,⁶ Beatriz Joven-Ibáñez,⁷ Tatiana V Korotaeva,⁸ Frederic Lavie,⁹ Wim Noël,¹⁰ Michael T Nurmohamed ¹¹, Petros P Sfikakis ¹², Mohamed Sharaf,¹³ Elke Theander,¹⁴ Josef S Smolen¹⁵

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Αξιολόγηση της παραμονής και της αποτελεσματικότητας για 3 έτη, στην καθημερινή πρακτική του αναστολέα IL-12/23 ustekinumab (UST) ή ενός αναστολέα παράγοντα νέκρωσης όγκου (TNFi) σε ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα (PsA).

Μέθοδοι

- Το αρχείο PsABio μια προοπτική, μελέτη παρατήρησης, παρακολούθησε ασθενείς με PsA που έλαβαν UST πρώτης έως τρίτης γραμμής ή TNFi. Η παραμονή στην αγωγή και η αποτελεσματικότητα της (επίτευξη κλινικής δραστηριότητας νόσου για PSA (cDAPSA) χαμηλή δραστηριότητα νόσου (LDA)/ύφεση και ελάχιστη δραστηριότητα νόσου LDA (MDA/VLDA)) αξιολογούνταν κάθε 6 μήνες. Τα δεδομένα ασφαλείας συλλέχθηκαν σε διάστημα 3 ετών. Οι αναλύσεις για τη σύγκριση των τρόπων δράσης προσαρμόστηκαν στις βασικές διαφορές βάσει των βαθμολογιών τάσης (propensity scores-PS).

Αποτελέσματα

- Σε 895 ασθενείς (μέση ηλικία 49,8 έτη, 44,7% άνδρες), στα 3 έτη, το ποσοστό των ασθενών που εξακολουθούσαν να λαμβάνουν τις αρχικές τους θεραπείες ήταν παρόμοιο με το UST (49,9%) και τους TNFi (47,8%). Δεν παρατηρήθηκε διαφορά στον κίνδυνο διακοπής/εναλλαγής. Το HR προσαρμοσμένο στο PS (95% CI) για διακοπή/εναλλαγή UST έναντι TNFi ήταν 0,87 (0,68 έως 1,11).
- Στο συνολικό πληθυσμό, cDAPSA LDA/ύφεση επιτεύχθηκε σε 58,6%/31,4% ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με UST και 69,8%/45,0% που έλαβαν TNFi. Τα προσαρμοσμένα με PS OR (95% CI) ήταν 0,89 (0,63 έως 1,26) για το cDAPSA LDA και 0,72 (0,50 έως 1,05) για ύφεση.
- Το MDA/VLDA επιτεύχθηκε στο 41,4%/19,2% των ασθενών υπό UST και στο 54,2%/26,9% των ασθενών υπό TNFi. Ένα μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών που έλαβαν θεραπεία με TNFi πέτυχε καλύτερα αποτελέσματα.
- Και οι δύο θεραπείες εμφάνισαν καλά μακροπρόθεσμα προφίλ ασφάλειας, αν και οι ασθενείς που έλαβαν UST είχαν χαμηλότερο ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών (AE) έναντι του TNFi.

Συμπεράσματα

- Στα 3 χρόνια, υπήρχε γενικά συγκρίσιμη παραμονή στη θεραπεία με ustekinumab ή TNFi, αλλά τα ποσοστά AE ήταν χαμηλότερα με το ustekinumab.

Gossec L, et al. *Ann Rheum Dis* 2022;0:1–11.

[doi:10.1136/annrheumdis-2022-222879](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2022-222879)