



Association of Abatacept With Lower Mortality Risk Compared to Rituximab in Rheumatoid Arthritis–Associated Interstitial Lung Disease: An Emulated Target Trial

Po-Cheng Shih,^{1,2} Shioh-Ing Wang,^{3,4} and James Cheng Chung Wei^{1,5,6,7}

Po-Cheng Shih, et al., *Arthritis Rheumatol* 2026 March
<https://doi.org/10.1002/art.43332>

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η βέλτιστη θεραπευτική στρατηγική για τη διάμεση πνευμονοπάθεια που σχετίζεται με τη ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA-ILD) παραμένει αβέβαιη και τα άμεσα συγκριτικά δεδομένα μεταξύ βιολογικών παραγόντων είναι περιορισμένα. Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της αβατασέπτης σε σύγκριση με τη ριτουξιμάμπη σε ασθενείς με RA-ILD.
- **Μέθοδοι**
- Σχεδιάστηκε μια στοχευμένη μελέτη εξομείωσης (emulated target trial) χρησιμοποιώντας τη βάση δεδομένων TriNetX US Collaborative Network, η οποία περιλάμβανε ασθενείς με RA-ILD που διαγνώστηκαν μεταξύ 2007 και 2024. Χρησιμοποιήθηκε αντιστοίχιση βάσει βαθμολογίας προδιάθεσης (propensity score matching) για την εξισορρόπηση των αρχικών χαρακτηριστικών μεταξύ των δύο θεραπευτικών ομάδων (αβατασέπτη και ριτουξιμάμπη). Το κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η συνολική θνησιμότητα από κάθε αιτία, ενώ τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία περιλάμβαναν αναπνευστικά συμβάματα, χρήση υπηρεσιών υγείας και ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με λοιμώξεις. Οι λόγοι κινδύνου (HRs) με διαστήματα εμπιστοσύνης 95% (CIs) εκτιμήθηκαν με τη χρήση μοντέλων αναλογικών κινδύνων Cox.

Αποτελέσματα

- Συνολικά, ταυτοποιήθηκαν 1.615 ασθενείς ανά ομάδα μετά την αντιστοίχιση για ανάλυση.
- Η αβατασέπτη συσχετίστηκε με σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο συνολικής θνησιμότητας από κάθε αιτία σε σύγκριση με τη ριτουξιμάμπη (HR 0,689· 95% ΔΕ 0,581–0,818), καθώς και με μειωμένο κίνδυνο ανάγκης για μηχανικό αερισμό (HR 0,698· 95% ΔΕ 0,521–0,934).
- Οι αναλύσεις υποομάδων κατέδειξαν συνεπή ευρήματα. Οι αναλύσεις ευαισθησίας, εξαιρώντας ασθενείς με συνυπάρχουσες νόσους του συνδετικού ιστού, έδειξαν επίσης παρόμοια αποτελέσματα (θνησιμότητα: HR 0,679· 95% ΔΕ 0,570–0,810), ενισχύοντας τη σταθερότητα των ευρημάτων.

Συμπεράσματα

Η αβατασέπτη συσχετίστηκε με χαμηλότερο κίνδυνο θνησιμότητας σε σύγκριση με τη ριτουξιμάμπη σε ασθενείς με RA-ILD. Επειδή οι κλινικοί ιατροί ενδέχεται να προτιμούν να χορηγούν την αβατασέπτη σε λιγότερο επιθετικές μορφές RA-ILD, δεν μπορεί να αποκλειστεί η υπολειπόμενη συγχυτική επίδραση λόγω ένδειξης (residual confounding by indication). Συνεπώς, η συσχέτιση αυτή δεν θα πρέπει να ερμηνεύεται ως απόδειξη αιτιώδους σχέσης. Απαιτούνται προοπτικές τυχαιοποιημένες μελέτες για να επιβεβαιωθεί εάν η αβατασέπτη προσφέρει πραγματικό όφελος επιβίωσης.