



## Ixekizumab With Tirzepatide Achieved Greater Disease Control Than Ixekizumab Alone in Adults With Psoriatic Arthritis and Overweight or Obesity: Results From a Randomized Clinical Trial

Merola et al., *Arthritis & Rheumatology* March 2026  
<https://doi.org/10.1002/art.70134> ελεύθερα)

### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η παχυσαρκία απαντάται στο 72% έως 82% των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα (PsA). Αξιολογήθηκε η αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της ιξεκιζουμάμπης (IXE) σε συγχρόνηση με τιρζεπατίδη (TZP), σε σύγκριση με τη μονοθεραπεία με ιξεκιζουμάμπη, σε ενήλικες ασθενείς με ενεργό ψωριασική αρθρίτιδα και παχυσαρκία, παρουσία τουλάχιστον μίας σχετιζόμενης με το σωματικό βάρος συννοσηρότητας.

### Μέθοδοι

- Η TOGETHER-PsA (ClinicalTrials.gov: NCT06588296) είναι μια τυχαιοποιημένη μελέτη φάσης 3b, διάρκειας 52 εβδομάδων, σε ενήλικες με ενεργό ψωριασική αρθρίτιδα (PsA) και υπέρβαρο (δείκτης μάζας σώματος [BMI]  $\geq 27$  έως  $< 30$ ) με τουλάχιστον μία συννοσηρότητα σχετιζόμενη με το σωματικό βάρος, ή παχυσαρκία (BMI  $\geq 30$ ), με χρήση των εγκεκριμένων στις ΗΠΑ δοσολογικών σχημάτων για την ιξεκιζουμάμπη (IXE) και την τιρζεπατίδη (TZP). Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η ταυτόχρονη επίτευξη: 50% βελτίωσης σύμφωνα με τα κριτήρια ανταπόκρισης του American College of Rheumatology (ACR50) και μείωσης του σωματικού βάρους κατά  $\geq 10\%$  στις 36 εβδομάδες. Στα κύρια δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία περιλαμβανόταν επίσης το ACR50. Αξιολογήθηκαν επιπλέον δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία και εκβάσεις που αναφέρθηκαν από τους ασθενείς (patient-reported outcomes, PROs). Η ασφάλεια εκτιμήθηκε βάσει των ανεπιθύμητων ενεργειών (AEs), των αναδυόμενων κατά τη θεραπεία ανεπιθύμητων ενεργειών (treatment-emergent AEs) και των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών (serious AEs).

### Αποτελέσματα

- Συνολικά, 271 συμμετέχοντες τυχαιοποιήθηκαν (IXE + TZP, n = 138· IXE, n = 133).
- Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο επιτεύχθηκε με στατιστικώς σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα στον βραχίονα IXE + TZP (31,7%) σε σύγκριση με την IXE ως μονοθεραπεία (0,8%) (P < 0,001).
- Σημαντικότερες βελτιώσεις στο ACR50 καταγράφηκαν επίσης με το σχήμα IXE + TZP (33,5%) έναντι της IXE μόνο (20,4%) (P = 0,02), με σημαντική πρόωμη απόκλιση μεταξύ των ομάδων ήδη από την 4η εβδομάδα (ονομαστικό P < 0,05).
- Η συγχρόνηση IXE + TZP παρουσίασε επίσης στατιστικώς σημαντικές βελτιώσεις σε σύγκριση με την IXE μόνο ως προς: το ACR20 (P < 0,001), την επίτευξη MDA (P < 0,05), και του δείκτη PASI (P < 0,01).
- Επιπλέον, το σχήμα IXE + TZP συσχετίστηκε με σημαντικές βελτιώσεις σε εκβάσεις αναφερόμενες από τους ασθενείς (PROs), συμπεριλαμβανομένων: του HAQ-DI ( $\Delta -0,2$ · ονομαστικό P < 0,001) και του FACIT-Fatigue (βελτίωση κατά 3,8 μονάδες· ονομαστικό P < 0,01), σε σύγκριση με την IXE ως μονοθεραπεία.
- Το προφίλ ασφάλειας ήταν συμβατό με τα ευρήματα προηγούμενων μελετών για καθένα από τα δύο φάρμακα.

### Συμπεράσματα

Οι συμμετέχοντες με ενεργό ψωριασική αρθρίτιδα (PsA) και σύνθετη φλεγμονώδη-μεταβολική νόσο εμφάνισαν κλινικά σημαντική βελτίωση της ψωριασικής αρθρίτιδας, της σωματικής λειτουργικότητας, της μείωσης του σωματικού βάρους και της ποιότητας ζωής, όταν έλαβαν IXE + TZP σε σύγκριση με IXE μόνο, χωρίς να ανακύψουν νέα ζητήματα ασφάλειας.