



Psoriatic arthritis

Disease-modifying antirheumatic drug–free remission in psoriatic arthritis: is it attainable and sustainable? A large longitudinal study**Υπόβαθρο – Σκοπός**

Σύμφωνα με τις ισχύουσες κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση της ψωριασικής αρθρίτιδας (PsA), η σταδιακή μείωση της δόσης των τροποποιητικών της νόσου αντιρρευματικών φαρμάκων (DMARDs) μπορεί να αποτελέσει επιλογή. Ωστόσο, υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα σχετικά με την πλήρη διακοπή των DMARDs, γνωστή και ως ύφεση χωρίς τροποποιητικά της νόσου αντιρρευματικά φάρμακα (DFR). Συνεπώς, σκοπός ήταν η διερεύνηση κατά πόσο είναι εφικτή και διατηρήσιμη η DFR στην ψωριασική αρθρίτιδα, καθώς και να αξιολογήσουμε πιθανούς προγνωστικούς παράγοντες για διατηρούμενη ύφεση χωρίς DMARDs (SDFR).

Μέθοδοι

Από τη νοτιοδυτική ολλανδική κοόρτη Early Psoriatic Arthritis, συμπεριλήφθηκαν όλοι οι νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με oligoarthritis ή polyarthritis PsA (n=451) που είχαν λάβει θεραπεία με DMARDs. Περιγράφηκαν η επικράτηση της (παροδικής και διατηρούμενης) ύφεσης χωρίς DMARDs [(S)DFR], καθώς και τα ποσοστά υποτροπής (πρώιμης και όψιμης). Η ύφεση χωρίς DMARDs (DFR) ορίστηκε ως η απουσία κλινικής υμενίτιδας για ≥ 3 μήνες μετά τη διακοπή των DMARDs, ενώ για τη διατηρούμενη ύφεση (SDFR) απαιτήθηκε περίοδος >1 έτους. Οι πρώιμες και όψιμες υποτροπές ορίστηκαν ως η επανέναρξη θεραπείας με DMARDs εντός ≤ 1 έτους και >1 έτους μετά τη διακοπή, αντίστοιχα. Στη συνέχεια, διερευνήθηκαν πιθανοί προγνωστικοί παράγοντες για «πραγματική» SDFR, δηλαδή διατηρούμενη ύφεση χωρίς υποτροπή.

Αποτελέσματα

- Μετά από διάμεση περίοδο παρακολούθησης 5,1 ετών (IQR, 3.0-7.3yrs) το 22% των ασθενών με PsA πέτυχαν ύφεση χωρίς DMARDs (DFR).
- Μετά την επίτευξη DFR, το 4,7% παρουσίασε πρώιμη υποτροπή. Συνεπώς, διατηρούμενη ύφεση χωρίς DMARDs (SDFR) επιτεύχθηκε στο 14,4% των ασθενών με PsA.
- Ποσοστό 5,3% παρουσίασε όψιμη υποτροπή, η οποία συνέβη κατά μέσο όρο 1,7 έτη (IQR, 1.4-2.8 yrs) μετά τη διακοπή των DMARDs.
- Τελικά, το 9,1% των ασθενών πέτυχε πραγματική SDFR.
- Η χαμηλή αρχική τιμή του Δείκτη DAPSA και η μη χρήση βιολογικών ή στοχευμένων συνθετικών DMARDs κατά τη διάρκεια της θεραπείας ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες για την επίτευξη πραγματικής SDFR.
- Στο χρονικό σημείο επίτευξης της πραγματικής SDFR, η βαθμολογία στο HAQ ήταν παρόμοια με αυτή του γενικού πληθυσμού (median, 0.12; IQR, 0-0.75).

Συμπεράσματα

Η ύφεση χωρίς DMARDs (DFR) είναι εφικτή σε περιπτώσεις oligoarthritis ή polyarthritis PsA και μπορεί να διατηρηθεί στο 9% των ασθενών. Ωστόσο, η υποομάδα ασθενών με υψηλή ενεργότητα νόσου κατά την έναρξη και που απαιτούν βιολογικά ή στοχευμένα συνθετικά DMARDs δεν επιτυγχάνει πραγματική διατηρούμενη ύφεση χωρίς φάρμακα (SDFR). Πρόκειται για την πρώτη μελέτη που δείχνει ότι η χρονιότητα της νόσου μπορεί ενδεχομένως να επηρεαστεί σε ένα ποσοστό ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα.