




Preventive effects of early immunosuppressive treatment on the development of interstitial lung disease in systemic sclerosis

Arthiha Velauthapillai , M F R Bootsma, Cosimo Bruni, Christina Bergmann, Marco Matucci-Cerinic, David Launay, Gabriela Riemekasten, L Garzanova, Paolo Airò, Elena Rezus ... [Show more](#)

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Υποθέτοντας ότι η πρώιμη θεραπεία αποφέρει βελτιωμένη πρόγνωση, η μελέτη στόχευσε στη διερεύνηση του χρόνου έναρξης της ανοσοκατασταλτικής θεραπείας και κατά πόσο σχετίζεται με την ανάπτυξη της διάμεσης πνευμονοπάθειας (ILD) και την πορεία της πνευμονικής λειτουργίας στη συστηματική σκλήρυνση (SSc).

Μέθοδοι

- Δημιουργήθηκε μια κοόρτη χρησιμοποιώντας δεδομένα από τη βάση δεδομένων EUSTAR και τη κοόρτη Nijmegen Systemic Sclerosis, συμπεριλαμβανομένων ενηλίκων ασθενών που ξεκίνησαν την πρώτη τους ανοσοκατασταλτική θεραπεία (π.χ. μυκοφαινολικό, μεθοτρεξάτη, κυκλοσφαμίδη, tocilizumab ή rituximab) μετά από διάγνωση SSc και χωρίς ευρήματα ILD σε HRCT. Η επιβίωση χωρίς ILD και η προβλεπόμενη πορεία της FVC εκτιμήθηκαν για παρακολούθηση έως και 5 ετών, συγκρίνοντας ασθενείς που ξεκίνησαν νωρίς (διάρκεια νόσου ≤ 3 έτη) έναντι της καθυστερημένης χορήγησης ανοσοκαταστολής.

Αποτελέσματα

- 1052 ασθενείς πληρούσαν τα κριτήρια επιλεξιμότητας. Η ομάδα πρώιμης θεραπείας (n=547, 52%) εμφάνισε υψηλότερο επιπολασμό του ανδρικού φύλου, του διάχυτου δερματικού υποτύπου (53,1% έναντι 36,5%) και της παρουσίας του αντισώματος κατά της τοποϊσομεράσης-I (ATA, 51,1% έναντι 42,7%).
- Οι περισσότεροι ασθενείς έλαβαν θεραπεία με μεθοτρεξάτη (60,1%), ενώ μόνο λίγοι ασθενείς έλαβαν θεραπεία με βιολογικό παράγοντα (1,7%). Η επίπτωση της ILD ήταν 46,6% μετά από μέσο όρο (S.D.) 3,6 (1,4) έτη. ο λόγος κινδύνου για ILD στην ομάδα πρώιμης θεραπείας ήταν 1,13 (95% CI: 0,93, 1,38) μετά την στατιστική προσαρμογή. Οι προβλεπόμενες τροχιές (trajectories) % FVC ήταν συγκρίσιμες μεταξύ των ομάδων.

Συμπεράσματα

- Τα ευρήματα της μελέτης δεν επιβεβαίωσαν τον προληπτικό ρόλο της πρώιμης έναρξης ανοσοκατασταλτικής θεραπείας έναντι της καθυστερημένης έναρξης στην ανάπτυξη ILD. Ωστόσο, αυτά τα ευρήματα θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή λαμβάνοντας υπόψη την υψηλά φλεγμονώδη, θετική σε ATA φύση της κοόρτης καθώς και ότι πολύ λίγοι ήταν οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με βιολογικά φάρμακα.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keae375>