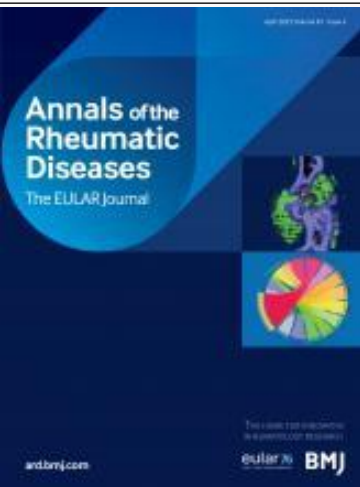




27-10-2022

Criteria



OPEN ACCESS

American College of Rheumatology/EULAR remission criteria for rheumatoid arthritis: 2022 revision

Paul Studenic ^{1,2}, Daniel Aletaha ², Maarten de Wit ³, Tanja A Stamm ⁴, Farideh Alasti,² Diane Lacaille,⁵ Josef S Smolen,² David T Felson ⁶

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Το 2011, το Αμερικανικό Κολλέγιο Ρευματολογίας (ACR) και η EULAR ενέκριναν προσωρινά κριτήρια για ύφεση στη ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ), τόσο με βάση το Boolean όσο και με βάση τους δείκτες παρακολούθησης (SDAI, CDAI).
- Με βάση πρόσφατες μελέτες που δείχνουν ότι ένα υψηλότερο όριο για τη συνολική αξιολόγηση του ασθενούς (PtGA) μπορεί να βελτιώσει τη συμφωνία μεταξύ των δύο σειρών κριτηρίων, ο στόχος είναι η αναθεώρηση των κριτηρίων ύφεσης Boolean χρησιμοποιώντας υψηλότερο ουδό PtGA

Μέθοδοι

- Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από 4 τυχαιοποιημένες δοκιμές που συνέκριναν βιολογικούς με μαθοτρεξάτη ή εικονικό φάρμακο.
- Δοκιμάστηκε το υψηλότερο προτεινόμενο όριο PtGA των 2 cm (Boolean2.0) (εύρος 0–10 cm) σε σύγκριση με το αρχικό όριο του 1 cm (Boolean1.0). Αναλύθηκε η συμφωνία μεταξύ των κριτηρίων που βασίζονται στο Boolean και τους δείκτες CDAI και SDAI για την ύφεση και εξετάστηκε πόσο καλά κάθε ορισμός ύφεσης προέβλεψε αργότερα καλή φυσική λειτουργία (HAQ βαθμολογία $\leq 0,5$) και μη ακτινογραφική εξέλιξη.

Αποτελέσματα

- Δεδομένα από 2048 συμμετέχοντες -1101 με πρώιμη ΡΑ και 947 με εγκατεστημένη νόσο.
- Το ποσοστό των ασθενών με ΡΑ σε ύφεση στους 6 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας αυξήθηκε όταν χρησιμοποιήθηκε το Boolean2.0 σε σύγκριση με το Boolean1.0, από 14,8% σε 20,6% στην πρώιμη ΡΑ και 4,2% σε 6,0% στην εγκατεστημένη ΡΑ.
- Η συμφωνία μεταξύ του Boolean2.0 και των κριτηρίων ύφεσης SDAI και CDAI ήταν καλύτερη από ό,τι για το Boolean1.0, ιδιαίτερα στην πρώιμη νόσο. Τα κριτήρια ύφεσης Boolean2.0, SDAI και CDAI είχαν παρόμοιους λόγους θετικής πιθανότητας (LRs) για την πρόβλεψη της μη ακτινογραφικής εξέλιξης και της βαθμολογίας HAQ $\leq 0,5$ (θετικό LR 3,8–4,3).

Συμπεράσματα

- Η χρήση των κριτηρίων Boolean 2.0 ταξινομεί περισσότερους ασθενείς με ύφεση και αυξάνει τη συμφωνία με τα άλλα κριτήρια ύφεσης χωρίς να θέτει σε κίνδυνο την προγνωστική αξία για ακτινογραφικά ή λειτουργικά αποτελέσματα.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2022-223413> (ελεύθερα)