



The impact of glucocorticoids on the efficacy of JAK inhibitors or non-TNF-targeted biologics in rheumatoid arthritis

Mariangela Salvato, Benedetta Salvatori, Francesca Frizzera, Federico Arru, Kiren Khalid, Lorenzo Di Luozzo, Margherita Zen, Andrea Doria, Alessandro Giollo 

Σκοπός της μελέτης

- Να αξιολογηθεί η επίδραση της από του στόματος χορήγησης χαμηλής δόσης γλυκοκορτικοειδών (GC) στην αποτελεσματικότητα των αναστολέων της JAK κινάσης (JAKi) σε σύγκριση με μη-TNF βιολογικά DMARDs (άλλοι μηχανισμοί δράσης [OMA], συμπεριλαμβανομένων των tocilizumab, abatacept και rituximab), σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA) με ανεπαρκή ανταπόκριση σε αναστολείς TNF (TNFi-IR).
- Μονοκεντρική, αναδρομική μελέτη κοορτής. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν η καλή ανταπόκριση κατά EULAR στους 6, 12 και 24 μήνες. Τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία περιλάμβαναν τη διακοπή θεραπείας και τα ποσοστά ύφεσης.

Αποτελέσματα

- Η μελέτη περιέλαβε 299 ασθενείς (JAKi = 161, OMA = 138). Η βασική χρήση GC ήταν παρόμοια μεταξύ των ομάδων (JAKi = 66,5%, OMA = 76%; $p = 0,089$ · μέση (SD) ημερήσια δόση 4,4 (5,5) έναντι 4,9 (4,5) mg/ημέρα· $p = 0,355$).
- Το ποσοστό των χρηστών GC που έλαβαν JAKi ή OMA στους 6, 12 και 24 μήνες ήταν 49,7% έναντι 63,8% ($p = 0,036$), 37,3% έναντι 40,6% ($p = 0,161$) και 27,3% έναντι 34,1% ($p = 0,430$), αντίστοιχα.
- Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη μείωση της δόσης των GC μεταξύ των δύο ομάδων σε κανένα χρονικό διάστημα.
- Η ανταπόκριση κατά EULAR βελτιώθηκε στους 24 μήνες, με τους JAKi να υπερέχουν των OMA (SEM· $p = 0,040$). Η δόση GC στους 6 μήνες επηρέασε αρνητικά το αποτέλεσμα των 24 μηνών ($\beta = -0,456$, $p = 0,020$). Η ύφεση κατά DAS28-CRP ήταν συχνότερη στην ομάδα JAKi ($p < 0,05$), ενώ τα ποσοστά διακοπής ήταν παρόμοια (HR = 1,49, $p = 0,34$).

Συμπεράσματα

- Οι JAKi δεν έδειξαν υπεροχή έναντι των OMA ως προς τη μείωση των στεροειδών.
- Ωστόσο, οι JAKi απέδωσαν υψηλότερα ποσοστά ύφεσης ενώ η έκθεση σε GC στους 6 μήνες προέβλεψε χειρότερα αποτελέσματα στους 24 μήνες.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keaf612>