



Αναστολή IL-1β...στην αθηρωματική νόσο !



Τυχαιοποιημένη μελέτη χορήγησης αναστολέα IL-1β (canakinumab, σε δόσεις 50, 150 ή 300 mg/3 μήνες, SC) ή εικονικού φαρμάκου σε **10.061** ασθενείς με ιστορικό OEM και hsCRP > 2mg/ml.

Παρατηρήθηκε :

- στους 48 μήνες , μείωση της hsCRP (26 % με 50-mg dose canakinumab, 37 % με 150-mg και 41 % με 300-mg)
- μετά από μέση παρακολούθηση 3,7 ετών, και (στατιστικά) **μόνο για την δόση των 150 mg, μείωση καρδιαγγειακών συμβαμάτων** (OEM, ΑΕΕ, θάνατος) (4.50 συμβάματα / 100 person-years με το placebo Vs 3.86 / 100 person-years υπό canakinumab 150-mg) και μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου [0.85 (95% CI, 0.74 - 0.98 , P=0.021)]
- Η χορήγηση canakinumab σχετίστηκε από μια αυξημένη συχνότητα λοιμώξεων

Antiinflammatory Therapy with Canakinumab for Atherosclerotic Disease Paul M Ridker, M.D., Brendan M. Everett, M.D., et al ., for the CANTOS Trial Group N Engl J Med 2017; 377:1119-1131 September 21, 2017DOI: 10.1056/NEJMoa1707914

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.