



RTX Vs anti-IL6 στην TNFi

ανθεκτική ΡΑ

Η διαστρωμάτωση ασθενών με ΡΑ με βάση την **αλληλουχία RNA** υμενικού ιστού («υπογραφή» Β κυττάρων) φαίνεται να σχετίζεται **περισσότερο με την κλινική** απόκριση σε σχέση με την ιστοπαθολογική ταξινόμηση (βιοψία). Ειδικά για ασθενείς με χαμηλή ή **απουσία έκφρασης Β-κυττάρων στον αρθρικό υμένα, η χορήγηση tocilizumab φαίνεται να είναι πιο αποτελεσματική από τη χορήγηση rituximab**, κάτι που σημαίνει ότι, εφόσον τα ευρήματα αυτά επαληθευθούν και τεκμηριωθούν, θα μπορούσαν να αποτελούν μελλοντικές συστάσεις αντιμετώπισης ασθενών στη κλινική πράξη

Η χορήγηση **TNFi** έχει αλλάξει την έκβαση ασθενών με ΡΑ, όμως ένα σημαντικό ποσοστό του **40% δεν θα αποκριθεί**. Tocilizumab ή rituximab αποτελούν 2 πιθανές επόμενες επιλογές, 50% όμως των ασθενών έχουν χαμηλά ή και καθόλου CD-20 κύτταρα (στόχος του rituximab) στον αρθρικό υμένα, ενδεχομένως λοιπόν για τους ασθενείς αυτούς το Tocilizumab (anti-IL6) να αποτελεί μια καλύτερη επιλογή.

Σύμφωνα με 48 εβδομάδων φάσης IV μελέτη, 164 ασθενείς με ΡΑ και αποτυχία σε TNFi υποβλήθηκαν σε βιοψία υμένα, ταξινομήθηκαν με βάση την **ιστολογική** παρουσία Β-κυττάρων σε 2 ομάδες («πλούσια» και «φτωχή») και τυχαιοποιήθηκαν σε 2 ώσεις 1000 mg rituximab ή σε εγχύσεις 8 mg/kg tocilizumab IV. Στις βιοψίες υμένα έγινε επιπλέον και έλεγχος για RNA αλληλουχία και οι ασθενείς επαναταξινομήθηκαν και με βάση την Β-κυτταρική «υπογραφή»:

- Στους ασθενείς στην **ιστολογικά «φτωχή»** σε Β- κύτταρα ομάδα, **δεν** φάνηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο CDAI50% με rituximab (17 [45%] / 38 ασθ) και tocilizumab (23 [56%] / 41 ασθ, **διαφορά 11%** [95% CI -11 εως 33], $p=0.31$)
- Οι ασθενείς όμως στην «φτωχή» με βάση την Β-κυτταρική «υπογραφή» ομάδα (**RNA**) υπό tocilizumab είχαν σημαντικά καλύτερη απόκριση σε σχέση με rituximab (12 [36%] / 33 ασθ vs tocilizumab 20 [63%] / 32 ασθ, **διαφορά 26%** [2 - 50], $p=0.035$)
- δεν φάνηκαν διαφορές σχετικά με ανεπιθύμητες ή σοβαρές ανεπιθύμητες δράσεις μεταξύ των 2 θεραπευτικών επιλογών

THE LANCET

Log in

ARTICLES | VOLUME 397, ISSUE 10271, P305-317, JANUARY 23, 2021

PDF [599 KB]

Rituximab versus tocilizumab in anti-TNF inadequate responder patients with rheumatoid arthritis (R4RA): 16-week outcomes of a stratified, biopsy-driven, multicentre, open-label, phase 4 randomised controlled trial

Frances Humby, MD - Prof Patrick Durez, MD - Prof Maya H Buch, MD - Myles J Lewis, FRCP - Hasan Rizvi, MBBS
Felice Rivellesse, MD - et al. [Show all authors](#)

Rituximab versus tocilizumab in anti-TNF inadequate responder patients with rheumatoid arthritis (R4RA): 16-week outcomes of a stratified, biopsy-driven, multicentre, open-label, phase 4 randomised controlled trial. Frances Humby, Patrick Durez, et al. **THE LANCET**. Published: **January 23, 2021**
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32341-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32341-2)