
Και αν η κλασσική θεραπεία στην γιγαντοκυτταρική ...αποτύχει ?

SEMINARS IN ARTHRITIS & RHEUMATISM

Αναδρομική πολυκεντρική μελέτη με 22 ασθενείς με ανθεκτική γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα (19 εκ των οποίων είχαν λάβει εκτός των κορτικοστεροειδών και DMARDS ή βιολογικούς παράγοντες) ή με σοβαρές παρενέργειες από κορτικοστεροειδή, οι οποίοι αντιμετωπίστηκαν με tocilizumab, στην δόση των 8 mg/kg

- 19 από τους 22 ασθενείς είχαν ταχεία και σταθερή κλινική βελτίωση
- Μετά από μια μέση παρακολούθηση 9 μηνών, διαπιστώθηκε πτώση της CRP από 1.9 [1.2-5.4] στο 0.2 [0.1-0.9] mg/dL ($p < 0.0001$), ενώ η ΤΚΕ έπεσε από 44 [20-81] στο 12 [2-20] mm/1η ώρα ($p = 0.001$)
- Η μέση δόση πρεδνιζόνης μειώθηκε στο ίδιο διάστημα από 18.75 [10-45] σε 5 [2.5-10] mg/ημ ($p < 0.0001$)
- Η χορήγηση πάντως tocilizumab έπρεπε να διακοπεί σε 3 ασθενείς λόγω σοβαρής λευκοπενίας, υποτροπιάζουσας πνευμονίας και CMV λοίμωξης αντίστοιχα . 1 ασθενής απεβίωσε μετά την 2η έγχυση tocilizumab, λόγω ΑΕΕ σε έδαφος λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας

*Tocilizumab in giant cell arteritis: Multicenter open-label study of 22 patients. Javier Loricera¹, Ricardo Blanco¹email, José L. Hernández², Santos Castañeda, Antonio Mera, Eva Pérez-Pampín, Enriqueta Peiró, Alicia Humbría, Jaime Calvo-Alén, Elena Aurrecoechea, Javier Narváez, Amalia Sánchez-Andrade, Paloma Vela, Elvira Díez, Cristina Mata, Pau Lluch, Concepción Moll, Íñigo Hernández, Vanesa Calvo-Río, Francisco Ortiz-Sanjuán, Carmen González-Vela, Trinitario Pina, Miguel Á. González-Gay. Published Online: **December 26, 2014***

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