



12-02-2026

RMD
Open

Rheumatic &
Musculoskeletal
Diseases

ORIGINAL RESEARCH

Real-world effectiveness of b/tsDMARD switching in low-inflammatory difficult-to-treat rheumatoid arthritis: insights from the FIRST registry

Hidehori Sakai ¹, Koshiro Sonomoto ², Shingo Nakayamada ¹,
Masanobu Ueno ¹, Atsushi Nagayasu ¹, Takafumi Aritomi ¹,
Hiroaki Tanaka ³, Satoshi Kubo ¹, Ippei Miyagawa ⁴, Yasuyuki Todoroki ⁴,
Yurie Satoh-Kanda ¹, Yuya Fujita ¹, Ryuichiro Kanda ¹, Yoshiya Tanaka ⁴

Σκοπός της μελέτης

- Να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της αλλαγής βιολογικών ή στοχευμένων συνθετικών τροποποιητικών της νόσου αντιρρευματικών φαρμάκων (b/tsDMARDs) σε ασθενείς με χαμηλή φλεγμονώδη δραστηριότητα D2T RA.
- Χρησιμοποιώντας το πολυκεντρικό μητρώο FIRST, εντοπίστηκαν περιπτώσεις D2T RA μεταξύ 08/2013 και 03/2024. Η χαμηλής φλεγμονώδους δραστηριότητας D2T RA ορίστηκε ως αριθμός διογκωμένων αρθρώσεων στις 28 αρθρώσεις ≤ 1 και C-αντιδρώσα πρωτεΐνη < 10 mg/L. Στην ομάδα χαμηλής φλεγμονώδους δραστηριότητας D2T RA, συγκρίθηκαν όσοι υποβλήθηκαν σε αλλαγή b/tsDMARD (ομάδα αλλαγής) με εκείνους χωρίς αλλαγή. Το κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η μεταβολή του Δείκτη Κλινικής Δραστηριότητας της Νόσου (CDAI) στους 6 μήνες.

Αποτελέσματα

- Από τους 3519 ασθενείς, οι 457 πληρούσαν τα κριτήρια D2T RA και οι 173 είχαν χαμηλή φλεγμονώδη δραστηριότητα.
- Σε σύγκριση με τη φλεγμονώδη D2T RA, αυτοί οι ασθενείς είχαν μικρότερη διάρκεια νόσου (127,4 έναντι 146,4 μηνών), χαμηλότερες δόσεις μεθοτρεξάτης (9,2 έναντι 10,5 mg/εβδομάδα) και γλυκοκορτικοειδών (4,3 έναντι 5,2 mg/ημέρα), καθώς και υψηλότερα ποσοστά ινομυαλγίας (2,9% έναντι 1,4%) και ψυχολογικών διαταραχών (5,2% έναντι 1,8%).
- Το ποσοστό που έλαβε αλλαγή b/tsDMARD ήταν χαμηλότερο στη χαμηλής φλεγμονώδους δραστηριότητας σε σχέση με τη φλεγμονώδη D2T RA (29/173 (16,8%) έναντι 217/284 (76,4%)). Στην ανάλυση με αντιστοίχιση βάσει propensity score, η ομάδα αλλαγής (n=15) παρουσίασε μεγαλύτερη βελτίωση στον CDAI και στον πόνο σε σύγκριση με την ομάδα χωρίς αλλαγή (n=30) (-6,6 έναντι -2,2 και -15,3 έναντι -3,4, αμφότερα $p < 0,05$).
- Ακόμη και μεταξύ ασθενών με χαμηλού βαθμού υπερηχογραφική δραστηριότητα (greyscale ≤ 1 , power Doppler=0), η αλλαγή b/tsDMARD βελτίωσε τον CDAI (16,8 σε 9,7).

Συμπεράσματα

- Ένα υποσύνολο ασθενών με χαμηλής φλεγμονώδους δραστηριότητας D2T RA ενδέχεται να ωφεληθεί από την αλλαγή b/tsDMARD, υποδεικνύοντας ότι η χαμηλή φλεγμονώδης κατάσταση από μόνη της δεν θα πρέπει να αποκλείει το ενδεχόμενο εντατικοποίησης της θεραπείας.

<https://rmdopen.bmj.com/content/12/1/e006513>