



Body mass index and achievement of minimal disease activity in psoriatic arthritis across different classes of advanced therapy

[Pankti Mehta](#), [Mu Yang](#), [Fadi Kharouf](#), [Virginia Carrizo Abarza](#), [Shangyi Gao](#), [Richard J Cook](#), [Dafna D Gladman](#), [Vinod Chandran](#), [Denis Poddubnyy](#) ✉

Σκοπός της μελέτης-Μέθοδοι

- Η παχυσαρκία αποτελεί συχνή συννοσηρότητα στην ψωριασική αρθρίτιδα (PsA). Στόχος της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της συσχέτισης μεταξύ του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ, BMI) και της επίτευξης ελάχιστης ενεργότητας της νόσου (Minimal Disease Activity, MDA) σε ασθενείς με PsA, καθώς και η διερεύνηση της συσχέτισης αυτής σε διαφορετικές κατηγορίες φαρμακευτικών θεραπειών.
- Διαχρονική μελέτη παρατήρησης με χρήση δεδομένων από την κοόρτη Gladman Krembil PsA Program, στην οποία συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με διαθέσιμες μετρήσεις ΔΜΣ κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης. Η ανάλυση προσαρμόστηκε για την ηλικία, το φύλο, το άγχος/ κατάθλιψη, την ινομυαλγία, το κάπνισμα, το είδος της θεραπείας και την ακτινογραφική βλάβη. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις υποομάδων για έξι κατηγορίες φαρμάκων: αναστολείς TNF (TNFi), αναστολείς IL-17 (IL-17i), αναστολείς IL-12/23 (IL-12/23i), αναστολείς IL-23 (IL-23i), αναστολείς JAK (JAKi) και αναστολείς PDE4 (PDE4i).

Αποτελέσματα

- Συνολικά συμπεριλήφθηκαν 1.291 ασθενείς (μέση ηλικία 44,7 έτη, 56% άνδρες, μέσος ΔΜΣ 28,8 kg/m²). Ο υψηλότερος ΔΜΣ συσχετίστηκε ανεξάρτητα με μικρότερη πιθανότητα επίτευξης MDA (πολυπαραγοντική ανάλυση: OR 0,97, 95% ΔΕ 0,94–0,99), μαζί με το γυναικείο φύλο, τη μεγαλύτερη ηλικία, το κάπνισμα, την ινομυαλγία και την παρουσία ακτινογραφικής βλάβης.
- Ο ΔΜΣ συσχετίστηκε αρνητικά με όλες τις επιμέρους παραμέτρους της MDA, εκτός από τον αριθμό των διογκωμένων αρθρώσεων.
- Υψηλότερος ΔΜΣ κατά την έναρξη της θεραπείας συσχετίστηκε με μειωμένη πιθανότητα επίτευξης MDA στους ασθενείς που έλαβαν TNFi, εξαιρουμένου του Infliximab (πολυπαραγοντική ανάλυση: OR 0,93, 95% ΔΕ 0,90–0,96), ενώ δεν παρατηρήθηκε σημαντική επίδραση στους ασθενείς που έλαβαν IL-17i, IL-12/23i, IL-23i ή JAKi.
- Η διαχρονική αξιολόγηση του ΔΜΣ κατέδειξε παρόμοια μείωση της πιθανότητας επίτευξης MDA στους ασθενείς υπό θεραπεία με TNFi (πλην του Infliximab).

Συμπεράσματα

- Ο αυξημένος ΔΜΣ μειώνει την πιθανότητα επίτευξης ελάχιστης ενεργότητας της νόσου (MDA) στην PsA, επηρεάζοντας κυρίως τις υποκειμενικές παραμέτρους αξιολόγησης της νόσου.
- Η επίδραση αυτή είναι εντονότερη στους ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με TNFi (με εξαίρεση το Infliximab). Τα ευρήματα αυτά υπογραμμίζουν τη σημασία της αποτελεσματικής διαχείρισης του σωματικού βάρους για τη βελτιστοποίηση της ανταπόκρισης στη θεραπεία.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keag303>