



Risk–Benefit Analysis of Primary Prophylaxis Against *Pneumocystis jirovecii* Pneumonia in Patients With Rheumatic Diseases Receiving Rituximab

Jun Won Park,¹ Jeffrey R. Curtis,² Se Rim Choi,³ Min Jung Kim,⁴ You-Jung Ha,³ Eun Ha Kang,³ Yun Jong Lee,⁵ and Eun Bong Lee⁶

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η προφυλακτική θεραπεία με σουλφαμεθοξαζόλη-τριμεθοπρίμη (SMX-TMP) χορηγείται συχνά σε ασθενείς με ρευματικά νοσήματα που λαμβάνουν rituximab (RTX), ωστόσο δεν είναι σαφές αν είναι σαφές αν είναι απαραίτητο για όλους τους ασθενείς
- Σκοπός της μελέτης ήταν η αναγνώριση ενός συγκεκριμένου πληθυσμού ασθενών με ρευματικά νοσήματα υπό RTX, για τους οποίους τα οφέλη από την πρωτογενή προφύλαξη με SMX-TMP υπερσκελίζουν τον κίνδυνο για ανεπιθύμητες ενέργειες

Μέθοδοι

- Η μελέτη συμπεριέλαβε 818 ασθενείς που έλαβαν RTX για ρευματικά νοσήματα, εκ των οποίων οι 410 έλαβαν επιπλέον προφυλακτικά (SMX/TMP), ενώ οι υπόλοιποι δεν έλαβαν
- Υπολογίστηκαν οι διαφορές στην επίπτωση της πνευμονίας από *Pneumocystis jirovecii* (PjP) μεταξύ των ομάδων, με τη χρήση μοντέλων παλινδρόμησης Cox proportional hazards
- Η εκτίμηση οφέλους κινδύνου (risk–benefit) πραγματοποιήθηκε σε υποομάδες ασθενών με διαστρωμάτωση ανάλογα με παράγοντες κινδύνου με βάση τον αριθμό ασθενών που πρέπει να θεραπευθεί (number needed to treat, NNT) για να προληφθεί μια περίπτωση PjP (NNT), και τον αριθμό που πρέπει να “βλαφθεί” (number needed to harm, NNH) για την εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών

Αποτελέσματα

- Κατά τη διάρκεια 663.1 ασθενών-ετών παρακολούθησης, παρατηρήθηκαν 11 περιπτώσεις PjP, με θνητότητα 63.6%
- Η ταυτόχρονη χρήση υψηλών δόσεων γλυκοκορτικοειδών (≥ 30 mg/ημέρα ισοδύναμου πρεδνιζόνης κατά τις 4 εβδομάδες μετά τη λήψη του RTX) ήταν ο πιο σημαντικός παράγοντας κινδύνου
- Η επίπτωση PjP (ανά 100 ασθενείς-έτη) ήταν 7.93 (95% CI 2.91–17.25) στην υποομάδα των ασθενών που λάμβαναν υψηλές δόσεις γλυκοκορτικοειδών, συγκριτικά με 0.40 (95% CI 0.01–2.25) σε αυτούς που δε λάμβαναν
- Παρότι η προφυλακτική χορήγηση SMX/TMP μείωσε σημαντικά τη συνολική επίπτωση PjP (HR 0.11 [95% CI 0.03–0.43]), ο NNT για να προληφθεί μία περίπτωση PjP (146) ήταν υψηλότερος από τον NNH (86). Αντίθετα, ο NNT έπεσε σε 20 (95% CI 10.7–65.7) στους ασθενείς που λάμβαναν παράλληλα υψηλές δόσεις γλυκοκορτικοειδών

Συμπεράσματα

- Το σχετιζόμενο όφελος από την πρωτογενή προφύλαξη έναντι PjP υπερβαίνει τον κίνδυνο για σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, κυρίως στους ασθενείς με ρευματικά νοσήματα, οι οποίοι λαμβάνουν RTX και ταυτόχρονα υψηλές δόσεις γλυκοκορτικοειδών

Park J-W, et al. *Arthritis Rheumatol* 2023 Apr 25
doi: [10.1002/art.42541](https://doi.org/10.1002/art.42541) (ελεύθερη πρόσβαση)