



05-10-2023

OXFORD
ACADEMIC

JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

RHEUMATOLOGY

Evaluation of serious infections, including *Mycobacterium tuberculosis*, during treatment with biologic disease-modifying antirheumatic drugs: does line of therapy matter?

Kim Lauper , Lianne Kearsley-Fleet, James B Galloway, Kath D Watson, BSRBR-RA Contributors Group, Kimme L Hyrich, Mark Lunt  Author Notes

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Στόχος της μελέτης να αξιολογήσει εάν και πόσο η συχνότητα εμφάνισης σοβαρής λοίμωξης (SI) και ενεργού φυματίωσης (TB) διαφέρει μεταξύ επτά βιολογικών φαρμάκων (bDMARDs), σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA) λαμβάνοντας υπόψη τη γραμμή θεραπείας.
- Ασθενείς με RA από το Βρετανικό αρχείο παρακολούθησης που ξεκίνησαν etanercept, certolizumab, infliximab, adalimumab, abatacept, rituximab ή tocilizumab από την πρώτη έως την πέμπτη γραμμή θεραπείας. Η παρακολούθηση παρατάθηκε έως και τρία χρόνια και η πρωτογενής έκβαση ήταν η εμφάνιση SI ενώ δευτερεύουσα η TB.

Αποτελέσματα

- Μεταξύ 33 897 σχημάτων θεραπείας (62 513 ασθενο-έτη) η συχνότητα εμφάνισης SI ήταν 4,4/100 ασθενο-έτη (95%CI 4,2–4,5).
- Μετά την προσαρμογή, οι αναλογίες κινδύνου (HR) της SI ήταν ελαφρώς υψηλότερες με το adalimumab και το infliximab σε σύγκριση με το etanercept. Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε σαφές μοτίβο κατά την κατηγοριοποίηση ανά γραμμή θεραπείας, όσον αφορά το ποσοστό επίπτωσης ή την αναλογία κινδύνου.
- Οι αναλύσεις ευαισθησίας έδειξαν παρόμοια HR μεταξύ αυτών των θεραπειών.
- Όσον αφορά τη φυματίωση, και τα 49 περιστατικά που καταγράφηκαν, εμφανίστηκαν κατά τις τρεις πρώτες γραμμές θεραπείας και σπάνια από το 2009 και μετά.

Συμπεράσματα

- Ο κίνδυνος σοβαρών λοιμώξεων δεν φαίνεται να επηρεάζεται από τη γραμμή θεραπείας σε ασθενείς με RA. Ωστόσο, ο κίνδυνος φυματίωσης φαίνεται να είναι πιο συχνός κατά τη διάρκεια των αρχικών γραμμών θεραπείας ή πριν από το 2009.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/kead515>