



The risk of cardiovascular events following treatment for psoriatic arthritis with a biological agent

Get access >

Chung-Yuan Hsu, Shang-Hong Lin, Yu-Jih Su, Ming-Lung Tsai, Yuan Lin, Ning-I Yang, Tien-Ming Chan, Tien-Hsing Chen ✉

Σκοπός της μελέτης

- Η ψωριασική αρθρίτιδα (ΨΑ) αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων. Νεότερα δεδομένα υποδεικνύουν ότι τα βιολογικά τροποποιητικά της νόσου αντιρρευματικά φάρμακα (bDMARDs) ενδέχεται να προσφέρουν προστατευτικά αποτελέσματα, αν και το πλεονέκτημά τους έναντι της συμβατικής θεραπείας παραμένει υπό διερεύνηση.

Μέθοδοι

- Διεξήχθη αναδρομική μελέτη κοόρτης χρησιμοποιώντας βάση δεδομένων από την Ταϊβάν την περίοδο 2001–2022. Η μελέτη περιέλαβε 2.383 ασθενείς με ΨΑ που είχαν λάβει τουλάχιστον ένα τροποποιητικό της νόσου αντιρρευματικό φάρμακο (DMARD), οι οποίοι χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: 1.190 που έλαβαν βιολογικά DMARDs (bDMARDs) και 1.193 που έλαβαν συμβατικά DMARDs (cDMARDs). Το κύριο καταληκτικό σημείο ορίστηκε ως μείζον ανεπιθύμητο καρδιαγγειακό συμβάν (MACE), το οποίο περιλάμβανε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιαγγειακή θνησιμότητα ή στεφανιαία επαναγγείωση.

Αποτελέσματα

- Η μέση περίοδος παρακολούθησης ήταν 5,1 έτη για την ομάδα των bDMARDs και 5,0 έτη για την ομάδα των cDMARDs.
- Η επίπτωση των MACE ήταν 0,34 και 0,55 συμβάντα ανά 100 ανθρωπο-έτη στις ομάδες των bDMARDs και cDMARDs, αντίστοιχα.
- Η συνολική θνησιμότητα ήταν 0,73 και 1,86 ανά 100 ανθρωπο-έτη στις ομάδες των bDMARDs και cDMARDs, αντίστοιχα.
- Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ομάδα των bDMARDs είχε χαμηλότερο κίνδυνο MACE (αναλογία κινδύνου [HR]: 0,65; 95% διάστημα εμπιστοσύνης [CI]: 0,43–0,96), συνολικής θνησιμότητας (HR: 0,44; 95% CI: 0,35–0,57) και καρδιαγγειακής θνησιμότητας (HR: 0,54; 95% CI: 0,32–0,92), αλλά υψηλότερη επίπτωση νοσηλείας λόγω λοίμωξης (αναλογία υποκατανομής κινδύνου: 1,45; 95% CI: 1,18–1,78).

Συμπεράσματα

- Τα bDMARDs ενδέχεται να μειώνουν τα καρδιαγγειακά συμβάντα και τη θνησιμότητα σε ασθενείς με ΨΑ, αλλά οι κίνδυνοι λοίμωξης απαιτούν στενή παρακολούθηση.
- Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη βελτιστοποίηση των θεραπευτικών στρατηγικών.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keaf487>