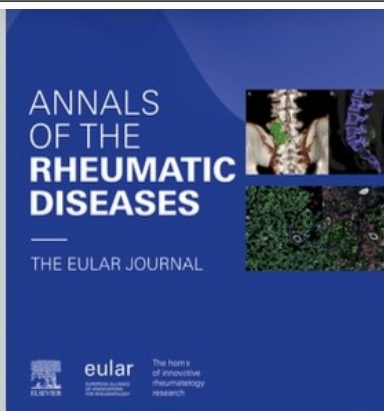




Rheumatoid arthritis

Comparative risk of incident malignancies in rheumatoid arthritis patients treated with Janus kinase inhibitors or bDMARDs: observational data from the German RABBIT register

Υπόβαθρο – Μέθοδοι

- Να εκτιμηθούν οι επιδράσεις των αναστολέων κινάσης Janus (JAKis) σε σύγκριση με τα βιολογικά τροποποιητικά της νόσου αντιρρευματικά φάρμακα (bDMARDs) στον κίνδυνο εμφάνισης νέων κακοηθειών (εξαιρουμένου του μη μελανωματικού καρκίνου του δέρματος) σε ασθενείς και υποομάδες ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα.
- Αναλύθηκαν επεισόδια θεραπείας με DMARDs, τα οποία ξεκίνησαν μεταξύ 1/2017 και 12/2020 και παρακολουθήθηκαν έως τον 6/2024 στο RABBIT, το γερμανικό μητρώο για τη μακροχρόνια παρακολούθηση της θεραπείας με βιολογικούς και στοχευμένους τροποποιητικούς παράγοντες της νόσου σε ενήλικες ασθενείς με RA. Υπολογίστηκαν ποσοστά επίπτωσης (IRs) ανά 1000 ανθρωποέτη με 95% διαστήματα εμπιστοσύνης (CI), και ο κίνδυνος εμφάνισης κακοήθειας εκτιμήθηκε ως λόγος κινδύνου (HR) μέσω προσαρμοσμένων μοντέλων Cox με σταθμίσεις αντιστροφής πιθανότητας.

Αποτελέσματα

- Μεταξύ 2285 επεισοδίων θεραπείας με JAKi και 4259 επεισοδίων με bDMARDs, σημειώθηκαν αντίστοιχα 88 και 135 κακοήθειες.
- Οι θεραπείες με JAKi κυριαρχούνταν από baricitinib και tofacitinib, ενώ οι περισσότερες θεραπείες με bDMARDs περιλάμβαναν αναστολείς του TNF. Τα ποσοστά επίπτωσης ήταν 11,6 (95% CI: 9,3–14,3) στις θεραπείες με JAKi και 8,9 (95% CI: 7,4–10,5) στις θεραπείες με bDMARDs.
- Ο προσαρμοσμένος λόγος κινδύνου για σύγκριση των JAKi έναντι των bDMARDs ήταν 1,40 (95% CI: 1,09–1,80).
- Αύξηση του κινδύνου κακοήθειας για τις θεραπείες με JAKi παρατηρήθηκε μόνο σε επεισόδια διάρκειας άνω των 16 μηνών.
- Ο κίνδυνος φάνηκε υψηλότερος σε ορισμένες υποομάδες ασθενών, όπως σε όσους ξεκίνησαν θεραπεία σε ηλικία  $\geq 60$  ετών, σε ασθενείς με  $\geq 3$  προηγούμενες θεραπείες με συμβατικά συνθετικά DMARDs, καθώς και σε ασθενείς με υψηλή δραστηριότητα νόσου.

Συμπεράσματα

- Σε αυτή τη γερμανική προοπτική μελέτη παρατήρησης, διαπιστώθηκε συνολικά μικρή αύξηση του κινδύνου κακοηθειών για τη θεραπεία με JAKi σε σύγκριση με τα bDMARDs, με πιο έντονους κινδύνους σε ορισμένες υποομάδες ασθενών.
- Ο παρατηρηθείς κίνδυνος θα πρέπει να σταθμιστεί προσεκτικά έναντι του γνωστού κινδύνου κακοηθειών που συνδέεται με την ανεπαρκή ρύθμιση της νόσου.,

<https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.05.014>