



Baricitinib Vs Adalimumab στην PA



52 εβδομάδων , φάσης III μελέτη με 1307 ασθενείς με ενεργό PA και ανεπαρκή απόκριση στην MTX, όπου φάνηκε ότι η χορήγηση Baricitinib (από του στόματος αναστολέας Janus kinases JAK1 και JAK2) σχετίστηκε με σημαντική κλινική βελτίωση σε σχέση με

εικονικό φάρμακο ή adalimumab. Πιο συγκεκριμένα :

- περισσότεροι ασθενείς υπό baricitinib πέτυχαν ACR20 απόκριση την 12η εβδομάδα σε σχέση με το placebo (70% vs. 40%, $P < 0.001$)
- με το baricitinib επιτεύχθηκαν επίσης και άλλοι 2γενείς στόχοι, όπως η αναστολή της α/α εξέλιξης σύμφωνα με το mTSS την 24η εβδ (*baricitinib versus placebo* : μεταβολή 0.41 vs. 0.90, $P < 0.001$)
- αυξημένη ήταν η ACR20 απόκριση την 12^η εβδ με **baricitinib versus adalimumab** (70% vs. 61%, $P = 0.014$)
- Οι ανεπιθύμητες δράσεις, μεταξύ των οποίων και οι λοιμώξεις, μέχρι την 24^η εβδ, ήταν περισσότερες στην ομάδα υπό baricitinib ή adalimumab, ενώ διαπιστώθηκαν και 5 νεοπλασίες (2 υπό baricitinib και 3 υπό placebo)
- Το baricitinib σχετίστηκε με μειώσεις στον αριθμό ουδετεροφίλων και αυξήσεις σε κρεατινίνη και LDL

Baricitinib versus Placebo or Adalimumab in Rheumatoid Arthritis. Peter C. Taylor, M.D., Ph.D., Edward C. Keystone, M.D., Désirée van der Heijde, M.D., Ph.D., Michael E. Weinblatt, M.D., Liliana del Carmen Morales, M.D., Jaime Reyes Gonzaga, M.D., Sergey Yakushin, M.D., Taeko Ishii, M.D., Kahaku Emoto, M.D., Scott Beattie, Ph.D., Vipin Arora, Ph.D., Carol Gaich, Pharm.D., Terence Rooney, M.D., Douglas Schlichting, R.N., Ph.D., William L. Macias, M.D., Ph.D., Stephanie de Bono, M.D., Ph.D., and Yoshiya Tanaka, M.D., Ph.D.

L. Macias, M.D., Ph.D., Stephanie de Bono, M.D., Ph.D., and Yoshiya Tanaka, M.D., Ph.D.. *N Engl J Med* 2017;
376:652-662 **February 16, 2017** DOI: 10.1056/NEJMoa1608345

ΔΕΙΤΕ ΑΚΟΜΗ:

[Baricitinib σε ασθενείς με αναθετική PA \(N Engl J Med. 2016 Mar 31\)](#)

[Baricitinib στη φάση III \(Ann Rheum Dis , 29 September 2016\)](#)

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα **μιας μόνο εργασίας** και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη