
Κανονική ή μισή δόση RTX στην ΡΑ ? (συστ. ανασκόπηση & μετανάλυση)



Συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε PubMed, EMBASE, Cochrane Library, Web of Science databases. 8 RCTs μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια της ανασκόπησης & μετανάλυσης, όπου φάνηκε η **ΙΔΙΑ αποτελεσματικότητα των 2 σχημάτων** (χαμηλό : 2 × 500 ή 1 × 1000 mg και υψηλό: 2 × 1000 mg) **με καλύτερο προφίλ ασφάλειας σε κλινικό και εργαστηριακό επίπεδο στο χαμηλό σχήμα** . Πιο συγκεκριμένα:

- Δεν φάνηκαν σημαντικές διαφορές στις κύριες εκβάσεις (ACR, DAS28, στις 24 και 48/52 εβδομάδες) ή στο HAQ μεταξύ των 2 σχημάτων, αν και μέση αλλαγή στο mTSS ήταν 0.25 μονάδες (95 % CI, 0.01 - 0.49; P = 0.04) υψηλότερη στο χαμηλό σχήμα την εβδομάδα 52
- Σε 2 RCTs μελέτες δεν φάνηκε διαφορά μεταξύ των 2 σχημάτων σχετικά με την διατήρηση του κλινικού αποτελέσματος μετά από αποτυχία σε TNF-α αναστολείς
- Στο χαμηλό σχήμα διαπιστώθηκαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα IgG και λιγότερο συχνές αντιδράσεις στην 1η έγχυση

Updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials comparing low- versus high-dose rituximab for rheumatoid arthritis. Bredemeier M, Campos GG, de Oliveira FK. Clin Rheumatol. 2015 Jun 12. [Epub ahead of print]

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