



Rituximab Vs TNFi στην ΡΑ

295 ασθενείς με ΡΑ (οροθετικοί, με αποτυχία σε συνδυαστικά DMARDs) τυχαιοποιήθηκαν σε Rituximab ή σε TNF-αναστολέα (adalimumab ή etanercept, ανάλογα με την επιλογή του ρευματολόγου) με παρακολούθηση για 1 χρόνο. Τα αποτελέσματα έδειξαν **μη-κατωτερότητα του Rituximab, με σημαντική όμως εξοικονόμηση κόστους**. Πιο συγκεκριμένα:

- η μείωση του DAS28-ESR στους ασθενείς υπό rituximab ήταν -2.6 (SD 1.4) και σε αυτούς υπό TNF- αναστολέα -2.4 (SD 1.5) [η διαφορά ήταν στα προκαθορισμένα όρια μη κατωτερότητας του -0.19 (95% CI -0.51 to 0.13; $p=0.24$)]
- το κόστος υγείας με το rituximab ήταν μικρότερο σε σχέση με το ανάλογο κόστος υπό TNF-αναστολέα (£9.405 vs £11.523 ανά ασθενή, $p<0.0001$)
- 137 (95%) από τους 144 ασθενείς την ομάδα υπό rituximab και 143 (95%) από τους 151 υπό TNF-αναστολέα είχαν ανεπιθύμητες ενέργειες, με 37 σοβαρές ΑΕ στην ομάδα του rituximab (27 σχετίστηκαν με το φάρμακο) και 26 στην ομάδα υπό TNF-αναστολέα



Tumour necrosis factor inhibition versus rituximab for patients with rheumatoid arthritis who require biological treatment (ORBIT): an open-label, randomised controlled, non-inferiority, trial. Porter D1, van Melckebeke J2, Dale J3, Messow CM4, McConnachie A4, Walker A2, Munro R3, McLaren J5, McRorie E6, Packham J7, Buckley CD8, Harvie J9, Taylor P10, Choy E11, Pitzalis C12, McInnes IB2. *Lancet*. 2016 May 16. pii: S0140-6736(16)00380-9. doi: 10.1016/S0140-6736(16)00380-9. [Epub ahead of print]

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περιλήψης 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

