



## Ανταγωνιστές Ιντερφερόνης στον ΣΕΛ : so far...so good



Αν και πρόκειται για δεδομένα φάσης II με ανακοίνωση σε συνέδριο (ACR2015), ενθαρρυντικά φαίνεται να είναι τα αποτελέσματα της δράσης των **ανταγωνιστών της ιντερφερόνης (anifrolumab (ANIFR), μονοκλωνικό Ab, ανταγωνιστής υποδοχέα ιντερφερόνης τύπου I) στην ενεργότητα του ΣΕΛ**

Πιο συγκεκριμένα, 305 ασθενείς με ΣΕΛ (μέτριας – σοβαρής ενεργότητας, ανθεκτική στην συμβατική θεραπεία) τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν IV ANIFR (300 mg, 1000 mg) ή placebo (PBO) / 4 εβδομάδες για 48 εβδομάδες

- Ο πρωταρχικός στόχος της μελέτης (απόκριση στον δείκτη SRI (4)\* με σταθερή μείωση κορτικοστεροειδών) επιτεύχθηκε την 169<sup>η</sup> ημέρα (PBO: 17.6% / 300 mg: 34.3%, p=0.014 / 1000 mg: 28.8%, p=0.063). Τα ευρήματα φάνηκε να διατηρούνται σταθερά στον 1 χρόνο και ήταν και πάλι **ανεξάρτητα της δόσης**
- Μείωση κορτικοστεροειδών < 7,5 mg/d επιτεύχθηκε σε 26.6% με PBO, 56.4% με 300 mg (p=0.001) και 31.7% με 1000 mg (p=0.595)
- Το 75% των ασθενών είχε υψηλά επίπεδα INF I ενώ η καταστολή 21, ρυθμιζόμενων από την INF I, γονιδίων ήταν περίπου 90%
- Σοβαρές ΑΕ παρατηρήθηκαν **18.8% με PBO και 16.7%** με ANIFR
- Στις ομάδες υπό ANIFR διαπιστώθηκαν περισσότερα περιστατικά με influenza (PBO: 1.0%; 300 mg: 6.1%; 1000 mg: 7.6%) και δόσο-εξαρτώμενη αύξηση περιστατικών με έρπητα ζωστήρα (PBO: 2.0% / 300 mg: 5.1% / 1000 mg: 9.5%)

*Anifrolumab, an Anti-Interferon Alpha Receptor Monoclonal Antibody, in Moderate to Severe Systemic Lupus Erythematosus (SLE). Richard Furie<sup>1</sup>, JT Merrill<sup>2</sup>, VP Werth<sup>3,4</sup>, M Khamashta<sup>5</sup>, K Kalunian<sup>6</sup>, P Brohawn<sup>7</sup>, G Illei<sup>7</sup>, J Drappa<sup>7</sup>, L Wang<sup>7</sup> and S Yoo<sup>8</sup>, Meeting: 2015 ACR/ARHP Annual Meeting [ABSTRACT NUMBER: 3223](#).*

\* *Lupus Erythematosus Responder Index (SRI) : SELENA-SLE Disease Activity Index (SELENA-SLEDAI), Physician Global Assessment (PGA) , British Isles Lupus Assessment Group (BILAG) 2004*

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