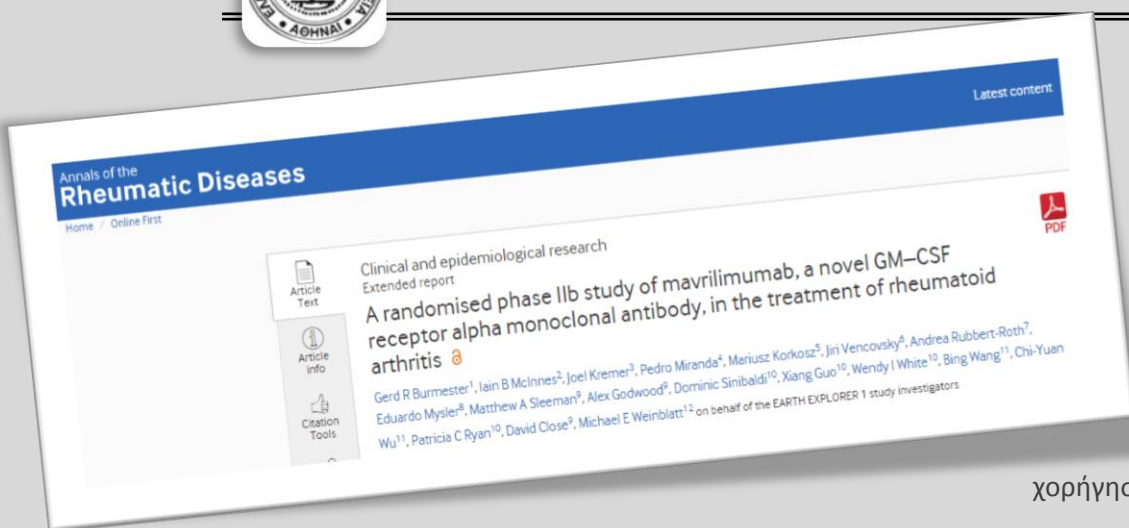




Αναστολείς υποδοχέα GM-CSF στην ΡΑ



Αν και
πρόκειται για
πρώιμα
ευρήματα
(μελέτη
φάσης IIβ),
η

χορήγηση

Mavrilimumab (πλήρως ανθρώπινο **μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι του υποδοχέα-α του *granulocyte-macrophage colony-stimulating factor***) σχετίστηκε με σημαντική μείωση της ενεργότητας τη νόσου. Κλινικά σημαντικές μάλιστα αποκρίσεις παρατηρήθηκαν μόλις μια εβδομάδα μετά την έναρξη της θεραπείας. Στη μελέτη συμμετείχαν 326 ασθενείς με μέτριου – σοβαρού βαθμού ΡΑ και αποτυχία σε ≥ 1 csDMARD, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν σε διάφορες δόσεις SC Mavrilimumab (150, 100, 30 mg) ή placebo:

- η μείωση του DAS28-CRP score ήταν = 150 mg: -1.90 (0.14), 100 mg: -1.64 (0.13), 30 mg: -1.37 (0.14), placebo: -0.68 (0.14). ($p < 0.001$, για όλες τις δόσεις, συγκριτικά με το placebo)
- ACR20 απόκριση την 24^η εβδ : **73.4%**, 61.2%, 50.6% vs 24.7% ($p < 0.001$)
- Ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάστηκαν σε 43 (54.4%), 36 (42.4%), 41 (50.6%) και 38 (46.9%) ασθενείς αντίστοιχα, χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα ασφάλειας

A randomised phase IIb study of mavrilimumab, a novel GM-CSF receptor alpha monoclonal antibody, in the treatment of rheumatoid arthritis. Burmester GR1, McInnes IB2, Kremer J3, Miranda P4, Korkosz M5, Vencovsky J6, Rubbert-Roth A7, Mysler E8, Sleeman MA9, Godwood A9, Sinibaldi D10, Guo X10, White W10, Wang B11, Wu CY11, Ryan PC10, Close D9, Weinblatt ME12; EARTH EXPLORER 1 study investigators. Ann Rheum Dis. 2017 Feb 17. pii: annrheumdis-2016-210624. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210624. [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.