
Rituximab στο σύνδρομο Sjogren (14 κέντρα)

Annals of Internal Medicine

Established in 1927 by the American College of Physicians

RCT, ελεγχόμενη με placebo μελέτη από 14 πανεπ νοσοκομεία της Γαλλίας και 120 ασθενείς με πρόσφατης έναρξης (< 10 χρόνια) ενεργό (≥ 50 mm σε 2/4 VAS : συνολική εικόνα, πόνος, κόπωση, ξηρότητα) σύνδρομο Sjögren

- **Δεν διαπιστώθηκε κάποια σημαντική διαφορά** σχετικά με το κύριο καταληκτικό σημείο (βελτίωση τουλάχιστον κατά 30 mm σε 2/4 VAS στις 24 εβδομάδες) (διαφορά 1%)
- Την 6^η εβδομάδα, το ποσοστό των ασθενών με 30mm τουλάχιστον βελτίωση σε 2/4 VAS ήταν μεγαλύτερο στην ομάδα του rituximab (22.4% vs. 9.1%; P = 0.036)
- Τουλάχιστον 30mm βελτίωση στην **κόπωση** διαπιστώθηκε στην ομάδα του rituximab στις 6 και 16 εβδομάδες, όπως και η βελτίωση στην κόπωση από την αρχή μέχρι την 24^η εβδομάδα ήταν επίσης μεγαλύτερη με το rituximab
- Οι ανεπιθύμητες δράσεις ήταν παρόμοιες, με τις αντιδράσεις στην έγχυση να είναι πιο συχνές στην ομάδα του rituximab

Παρά τις [προηγούμενες ενθαρρυντικές μελέτες](#), φαίνεται εδώ ότι το **rituximab δεν βελτίωσε τα συμπτώματα ή την ενεργότητα της νόσου την 24^η εβδομάδα**, αν και βελτίωσε κάποια συμπτώματα σε πιο πρώιμα στάδια

Treatment of Primary Sjögren Syndrome With Rituximab: A Randomized Trial . Valérie Devauchelle-Pensec, MD, PhD; Xavier Mariette, MD, PhD; Sandrine Jousse-Joulin, MD; Jean-Marie Berthelot, MD; Aleth Perdriger, MD, PhD; Xavier Puéchal, MD, PhD; Véronique Le Guern, MD, PhD; Jean Sibilia, MD, PhD; Jacques-Eric Gottenberg, MD, PhD; Laurent Chiche, MD, PhD; Eric Hachulla, MD, PhD; Pierre Yves Hatron, MD; Vincent Goeb, MD, PhD; Gilles Hayem, MD; Jacques Morel, MD, PhD; Charles Zarnitsky, MD; Jean Jacques Dubost, MD; Jacques Olivier Pers, MD, PhD; Emmanuel Nowak, PhD; and Alain Saraux, MD, PhD. Ann Intern Med. 2014;160(4):233-242-242. doi:10.7326/M13-1085. 18 February 2014

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης του δημοσιευμένου άρθρου 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