

---

## Είναι εφικτή η μείωση ή και διακοπή της δόσης των βιολογικών ?

---



Τυχαιοποιημένη, μη κατωτερότητας μελέτη σε 180 ασθενείς με RA και χαμηλή ενεργότητα νόσου υπό adalimumab ή etanercept, εκ των οποίων οι 121 τυχαιοποιήθηκαν σε στρατηγική μείωσης δόσης με βάση την ενεργότητα νόσου (προοδευτική αύξηση του μεσοδιαστήματος ανά 3 εβδομάδες μέχρι να συμβεί έξαρση ή τελικά διακοπή της βιολογικής θεραπείας) και 59 σε στρατηγική συνήθους θεραπείας (καμία μείωση δόσης)

- **Η προοδευτική μείωση δόσης των 2 αντι-TNF-α ΔΕΝ ήταν κατώτερη της συνήθους θεραπευτικής στρατηγικής**, αφού στους 18 μήνες, το ποσοστό των ασθενών με έξαρση ήταν 12% και 10% αντίστοιχα (διάφορα 2%, 95% CI -12% έως 12%)
- Στην ομάδα μείωσης δόσης, επιτυχής πλήρης διακοπή του βιολογικού επιτεύχθηκε στο 20% των ασθενών ενώ το μεσοδιάστημα των εγχύσεων αυξήθηκε επιτυχώς στο 43%. Πάντως, στο 37% δεν κατέστη δυνατή η μείωση δόσης
- Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ των 2 ομάδων σχετικά με: λειτουργικό επίπεδο, ποιότητα ζωής, σχετική ακτινολογική εξέλιξη και παρενέργειες, αν και μικρές διαφορές σε α) μικρής διάρκειας εξάρσεις (73% vs 27%) και β) ελάχιστη ακτινολογική εξέλιξη (32% vs 15%) ήταν πιο συχνές στην ομάδα της μείωσης δόσης

*Disease activity guided dose reduction and withdrawal of adalimumab or etanercept compared with usual care in rheumatoid arthritis: open label, randomised controlled, non-inferiority trial.* van Herwaarden N, van der Maas A2, Minten MJ, van den Hoogen FH, Kievit W, van Vollenhoven RF, Bijlsma JW, van den Bemt BJ, den Broeder AA. **BMJ.** 2015 Apr 9;350:h1389. doi: 10.1136/bmj.h1389.

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