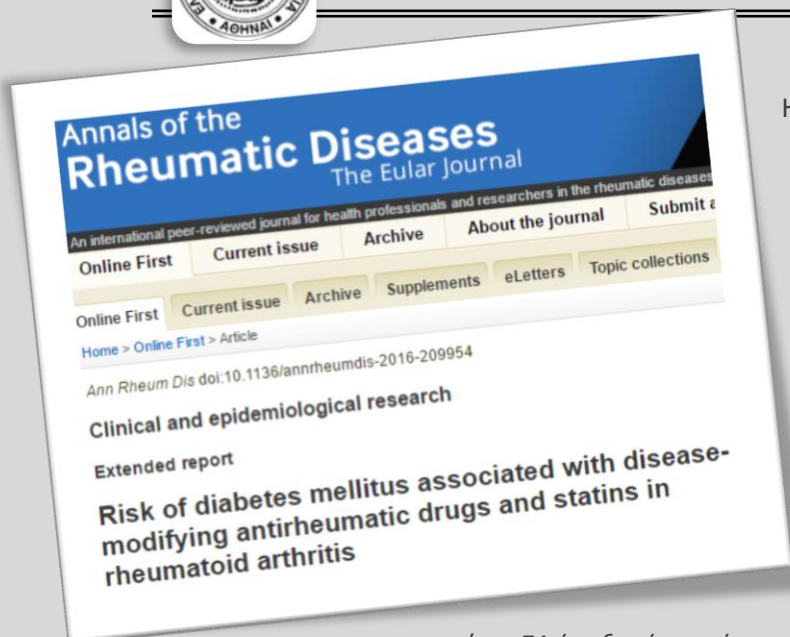




DMARDs & ΣΔ στην ΡΑ



Η επίπτωση του ΣΔ στην ΡΑ φαίνεται να είναι αυξημένη και φάρμακα όπως η υδροξυχλωροκίνη και το abatacept σχετίζονται με μείωση του κίνδυνου για ανάπτυξη ΣΔ ενώ η χορήγηση γλυκοκορτικοειδών ή στατινών με το αντίθετο. Τα δεδομένα έρχονται από το αρχείο National Data Bank for Rheumatic Diseases (ΗΠΑ) με 13.669 ασθενείς με ΡΑ και 1.139

περιστατικά με ΣΔ (αυξημένη επίπτωση ΣΔ, σε σχέση με το γενικό πληθυσμό,

$SIR\ 1.37\ (1.29 - 1.45)$). Ο κίνδυνος για ΣΔ (HR) ήταν :

- 0.67 (0.57 - 0.80) για την hydroxychloroquine
- 0.52 (0.31 - 0.89) για το abatacept (σε σχέση με μονοθεραπεία με MTX)
- 1.31 (1.15 - 1.49) για τα γλυκοκορτικοειδή
- 1.56 (1.36 - 1.78) για τις στατίνες

Η χορήγηση άλλων συνθετικών ή βιολογικών DMARDs δεν σχετίστηκε με κάποια τροποποίηση στον κίνδυνο

Risk of diabetes mellitus associated with disease-modifying antirheumatic drugs and statins in rheumatoid arthritis. Gulsen Ozen^{1,2}, Sofia Pedro³, Marie E Holmqvist⁴, Michael Avery⁵, Frederick Wolfe³, Kaleb Michaud.
Ann Rheum Dis doi:10.1136/annrheumdis-2016-209954. Published Online First **11 November 2016**

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