



## Τα τελευταία δεδομένα για το apremilast στην ΨΑ

Annals of the  
**RHEUMATIC DISEASES**  
The EULAR Journal

Μελέτη (PALACE 3) με **505** ασθενείς με ενεργό, παρά την αγωγή με DMARDs ή βιολογικούς, ΨΑ, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν σε placebo, per os **apremilast** (αναστολέας *phosphodiesterase 4*) 20 mg x2 ή apremilast 30 mg x2 /ημ

- την 16η εβδομάδα, σημαντικά περισσότεροι ασθενείς υπό apremilast 20 mg (28%) ή **30 mg (41%) πέτυχαν 20% βελτίωση**, σύμφωνα με τα American College of Rheumatology κριτήρια απόκρισης, σε σχέση με το placebo (18%,  $p=0.0295$  και  $p<0.0001$ )
- η μείωση στο Health Assessment Questionnaire-Disability Index ήταν επίσης σημαντικά μεγαλύτερη με apremilast 30 mg (-0.20) versus placebo (-0.07;  $p=0.0073$ )
- την ίδια εβδομάδα, σε ασθενείς με δερματική προσβολή (*psoriasis body surface area involvement*)  $\geq 3\%$ , σημαντικά περισσότεροι ασθενείς με apremilast 30 mg πέτυχαν 50% μείωση στο Psoriasis Area and Severity Index score (41%) versus placebo (24%;  $p=0.0098$ )
- στους ασθενείς που παρέμειναν σε αγωγή με apremilast, τα παρατηρούμενα ευρήματα διατηρήθηκαν και στις 52 εβδομάδες
- οι περισσότερες ΑΕ ήταν ήπιας έως μέτριας σοβαρότητας. Πιο συχνά παρατηρήθηκαν **διάρροια, ναυτία, κεφαλαλγία**, και λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού

*Apremilast, an oral phosphodiesterase 4 inhibitor, in patients with psoriatic arthritis and current skin involvement: a phase III, randomised, controlled trial (PALACE 3). Edwards CJ1, Blanco FJ2, Crowley J3, Birbara CA4, Jaworski J5, Aelion J6, Stevens RM7, Vessey A7, Zhan X7, Bird P8. Ann Rheum Dis. 2016 Jan 20. pii: annrheumdis-2015-207963. doi: 10.1136/annrheumdis-2015-207963. [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