



Το πιο «δυνατό» ΜΣΑΦ στην ΟΑ



Η δικλοφαινάκη (150 mg/d) φαίνεται να είναι το πιο αποτελεσματικό ΜΣΑΦ στον πόνο και την λειτουργικότητα της ΟΑ, σύμφωνα με την τελευταία μετανάλυση (network) της βιβλιογραφίας (Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) με 74 τελικά RCTs μελέτες και 58.556 ασθενείς με ΟΑ)

- Με όλες τις φαρμακευτικές παρεμβάσεις, ανεξαρτήτως δόσης, φάνηκε βελτίωση στον πόνο σε σχέση με το placebo
- Με 6 επιλογές (diclofenac 150 mg/day, etoricoxib 30 mg/day, 60 mg/day, 90 mg/day, και rofecoxib 25 mg/day, 50 mg/day) τα αποτελέσματα ήταν ΚΛΙΝΙΚΑ σημαντικά
- Στις μέγιστες εγκεκριμένες δόσεις, τα diclofenac 150 mg/day (ES -0.57, 95% credibility interval [CrI] -0.69 to -0.46) και etoricoxib 60 mg/day (ES -0.58, -0.73 to -0.43) ήταν οι επιλογές με την μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι η καλύτερη παρέμβαση (100% probability to reach the minimum clinically important difference)
- Η θεραπευτική δράση φάνηκε να αυξάνεται όσο η δόση αυξάνεται, γραμμική όμως δράση ήταν σημαντική μόνο για τα celecoxib (p=0.030), diclofenac (p=0.031) και naproxen (p=0.026)
- Αλλαγές στη θεραπευτική δράση ανάλογα με την διάρκεια της αγωγής, δεν φάνηκε
- Σχετικά με την παρακεταμόλη, δεν φάνηκε να έχει κάποια αξία ως μονοθεραπεία, ανεξαρτήτως δόσης
- Συνιστάται συνεκτίμηση αποτελεσματικότητας και ασφάλειας των φαρμάκων αυτών

Effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of pain in knee and hip osteoarthritis: a network meta-analysis Bruno R da Costa, PhD†, Stephan Reichenbach, MD†, Noah Keller, MMed, Linda Nartey, MD, Prof Peter Jüni, MD, Dr Sven Trelle, MD†

MD, Simon Wandel, PhD, Prof Peter Jüni, MD, Dr Sven Trelle, THE LANCET . Published Online: **17 March 2016**. DOI:
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30002-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30002-2)

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