
MMF ή AZA για την διατήρηση της ύφεσης της ΣΕΛ νεφρίτιδας

RHEUMATOLOGY

Συστηματική ανασκόπηση και μετανάλυση RCTs μελετών όπου micophenolate (MMF) ή αζαθειοπρίνη (AZA) χρησιμοποιήθηκαν για την διατήρηση της ύφεσης της νεφρίτιδας του ΣΕΛ

- **Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των 2 φαρμάκων** σχετικά με εκβάσεις όπως η διατηρούμενη ύφεση, υποτροπή, νεφρική ανεπάρκεια, αύξηση κρεατινίνης ή θάνατος (4 RCTs και μια μακροχρόνια μελέτη) – οι μελέτες πάντως χαρακτηριζόταν από υψηλή ετερογένεια σχετικά με το σχεδιασμό, τη θεραπεία και τη δόση των φαρμάκων κατά τη διάρκεια επαγωγής της ύφεσης
- Μικρότερος αριθμός διακοπής αγωγής λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών διαπιστώθηκε στην MMF ομάδα (RR: 0.60 (95% CI 0.41 - 0.88)) με σημαντικό όμως κίνδυνο publication bias (Egger test, P = 0.012)
- Πιο συχνές ήταν οι εκδηλώσεις από το γαστρεντερικό με το MMF, ενώ λιγότερες ήταν οι περιπτώσεις λευκοπενίας

Οι συγγραφείς καταλήγουν ότι δεν υπάρχουν δεδομένα που να υποστηρίζουν την ανωτερότητα του ενός φαρμάκου έναντι του άλλου, όμως η **σημαντική ετερογένεια** μεταξύ των μελετών πιθανώς αμφισβητεί το εύρημα αυτό

Maintenance therapy of lupus nephritis with micophenolate or azathioprine: systematic review and meta-analysis. Maneiro JR, Lopez-Canoa N, Salgado E, Gomez-Reino JJ. Rheumatology (Oxford). 2013 Dec 24. [Epub ahead of print]

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