

Βρετανικές ΟΔΗΓΙΕΣ για την αντιμετώπιση της ΨΑ με βιολογικούς παράγοντες

Επικαιροποίηση των τελευταίων οδηγιών που είχαν δημοσιευθεί το 2005 από την Βρετανική Ρευματολογική Εταιρία (British Society of Rheumatology (BSR)), με εστίαση κυρίως σε θέματα ασθενών με ανθεκτική νόσο ή θέματα κινδύνου των αντι-TNF-α παραγόντων σε δύσκολες κλινικές περιπτώσεις. Μεταξύ αυτών:

- Σκέψη για αντι-TNF-α θεραπεία θα πρέπει να γίνεται σε ασθενείς με ενεργό νόσο (>3 ευαίσθητες και 3 οιδηματώδεις αρθρώσεις) και μετά από αποτυχία 2 συμβατικών DMARDs (ή μετά από 1 DMARD σε παρουσία κακών προγνωστικών παραγόντων)
- Σε ασθενείς που απαιτείται ταχύς έλεγχος της δερματική προσβολής θα πρέπει να προτιμάται infliximab ή adalimumab
- Δίνονται διαιτητικές οδηγίες σε ασθενείς υπο αντι-TNF-α αγωγή όπως αποφυγή λήψης μη παστεριωμένου γάλακτος, μη βρασμένων αυγών ή άψητου κρέατος
- Αποφυγή αντι-TNF-α αγωγής σε ασθενείς με ιστορικό κακοήθειας εκτός αν αυτή έχει αντιμετωπισθεί > 10 χρόνια. Συνιστάται τακτικός έλεγχος για καρκίνο δέρματος
- Αποφυγή αντι-TNF-α αν έχουν προηγηθεί >150 psoralen + UVA (PUVA) ή/και >350 UVB θεραπείες , και κυρίως αν έχει ακολουθήσει αγωγή με ciclosporin

Δείτε το πλήρες άρθρο ελεύθερα :

<http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/52/10/1754.long>

*The 2012 BSR and BHRP guideline for the treatment of psoriatic arthritis with biologics. Coates LC, Tillett W, Chandler D, Helliwell PS, Korendowych E, Kyle S, McInnes IB, Oliver S, Ormerod A, Smith C, Symmons D, Waldron N, McHugh NJ; BSR Clinical Affairs Committee & Standards, Audit and Guidelines Working Group and the BHRP. **Rheumatology (Oxford)**. 2013 Oct;52(10):1754-7. doi: 10.1093/rheumatology/ket187.*

Συστάσεις του ΕΟΦ για την ΨΑ:

http://www.eof.gr/c/document_library/get_file?p_l_id=34765&folderId=34627&name=DLF-E-1501.pdf