

---

---

## Ινοβλαστικός αυξητικός παράγοντας 18 στην ΟΑ : Κάτι...γίνεται !

---

---



Διπλά τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο, RCT μελέτη όπου σε 192 ασθενείς με συμπτωματική ΟΑ γόνατος χορηγήθηκε ενδοαρθρικά **sprifermin** (*recombinant human fibroblast growth factor 18*, σε δόσεις 10, 30 και 100 µg)

- ΔΕΝ φάνηκε στις 6 και 12 εβδ με qMRI κάποια στατιστικά σημαντική αλλαγή στο πάχος του χόνδρου στο cMFTC (κεντρικό – έσω μηροκνημιαίο διαμέρισμα)
- Η χορήγηση όμως sprifermin σχετίστηκε με **στατιστικά σημαντική και δοσοεξαρτώμενη μείωση στην απώλεια χόνδρου, τόσο του ολικού όσο του και του έξω μηρο-κνημιαίου διαμερίσματος** (πάχος και όγκο), όπως και της **στένωσης** του διαστήματος στο έξω διαμέρισμα
- Σε όλες τις ομάδες ασθενών παρατηρήθηκε **βελτίωση στο ερωτηματολόγιο πόνου κατά WOMAC**, με τη μικρότερη βελτίωση να διαπιστώνεται με τα 100 µg στους 12 μήνες
- Δεν φάνηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ του sprifermin και του εικονικού φαρμάκου σχετικά με ανεπιθύμητες ενέργειες

*Intra-articular Sprifermin (Recombinant Human Fibroblast Growth Factor 18) in Knee Osteoarthritis: Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Trial.* Lohmander LS1, Hellot S, Dreher D, Krantz EF, Kruger DS, Guermazi A, Eckstein F. *Arthritis Rheumatol.* **2014 Apr 17.** doi: 10.1002/art.38614. [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