

Tumornekrosefaktor-alfa-inhibitorer er glukokortikoid-besparende hos patienter med reumatoid arthritis

Anna Christine Nilsson, Anne Friesgaard Christensen, Peter Junker & Hanne Merete Lindegaard

ORIGINALARTIKEL

Reumatologisk Afdeling C, Odense Universitetshospital

INTRODUKTION

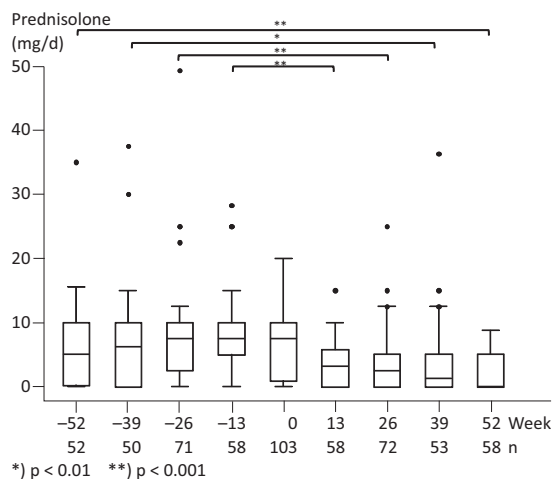
Reumatoid arthritis (RA) er en kronisk sygdom med autoimmun træk af ukendt ætiologi, der primært rammer de synoviale led. RA kan ikke helbredes, men tidlig og intensiv behandling med *disease-modifying antirheumatic drugs* (DMARDs) samt udviklingen af målrettede biologiske lægemidler har forbedret prognosen. Patienter med RA tilbydes biologisk behandling, hvis der ikke kan opnås sygdomskontrol med traditionel DMARD-behandling, eller hvis denne har medført uacceptable bivirkninger. Selvom biologiske lægemidler, eksempelvis tumornekrosefaktor- α -inhibitorer (TNFi), har en veldokumenteret, hæmmende effekt på synovitis og på udvikling af erosioner ved RA, er samtidig anvendelse af glukokortikoider (GC) fortsat almindelig ved denne sygdom. Behandling med GC kan have adskillige bivirkninger, især ved langvarig brug og høje doser. Derfor skal GC altid anvendes i lavest mulige dosering, og behandlingen bør forsøges seponeret ved lav sygdomsaktivitet eller remission. Med introduktionen af TNFi til RA, der er vanskelig at behandle, er der grundlag for at forvente en GC-besparende effekt. Formålet med dette studie var derfor at undersøge, om anvendelsen af GC reduceres efter iværksættelse af TNFi-behandling hos danske RA-patienter i daglig praksis. Det primære effektmål var seponering af prednisolon, og de sekundære effektmål var reduktion af prednisolondosis og færre GC-injektioner.

MATERIALE OG METODER

DANBIO-registret er en landsdækkende reumatologisk database, som indsamler demografiske og kliniske data fra patienter, der er i behandling med biologiske lægemidler eller andre DMARDs. Dette retrospektive studie inkluderede RA-patienter fra Reumatologisk Afdeling C, Odense Universitetshospital, der var rekrutteret via DANBIO. Patienterne påbegyndte første TNFi-behandling i perioden fra januar 2001 til februar 2010, havde en opfølgingsperiode på over 13 uger og mindst to kliniske kontroller registreret i DANBIO efter TNFi-initiering (n = 171). Anvendelse af GC før og efter TNFi-initiering blev sammenlignet ved parrede nonparametriske test. Patienterne udgjorde egen kontrol.

FIGURE 1

Box and whisker diagram. Glucocorticoid utilization was compared between control and follow-up period by three-month intervals (0 to 13, 26, 39 and 52 weeks). Intake of prednisolone decreased significantly during the follow-up period compared to the control period.



RESULTATER

Den mediane daglige prednisolondosis var signifikant reduceret efter start af TNFi-behandlingen, sammenlignet med før denne blev initieret ($p < 0,01$). Ved TNFi-initiering var 78 patienter (46%) i peroral prednisolonbehandling sammenlignet med 53 (31%) ved endt opfølgingsperiode. Efter TNFi-initiering blev prednisolonbehandlingen seponeret hos 30 patienter (38%), og hos yderligere 34 patienter (44%) blev prednisolondosis reduceret. Administration af GC-injektioner var signifikant reduceret 13, 26 og 52 uger efter initiering af TNFi-behandling ($p < 0,01$).

KONKLUSION

Resultaterne viser, at TNFi-behandling er GC-besparende hos danske RA-patienter i daglig praksis. Anvendelsen af peroral prednisolon var signifikant reduceret efter initiering af TNFi-behandling. Blandt patienter i prednisolonbehandling ved TNFi-initiering blev prednisolon seponeret hos en tredjedel, og dosis blev reduceret hos næsten hver anden – inden for et år. Også antallet af GC-injektioner reduceredes signifikant efter start af TNFi.



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(4):A4257