

God effekt af infliximab ved behandlingsrefraktær sarkoidose

Matilde Ørum¹, Ole Hilberg², Susanne Krag³ & Elisabeth Bendstrup²

INTRODUKTION

Sarkoidose er en ikke-nekrotiserende granulomatøs sygdom, som ofte involverer lungerne. Ætiologien er ukendt, men dannelse af granulomer skyldes et immunrespons, som blandt andre medieres af tumornekrosefaktor (TNF)- α . Førstevalget i behandlingen af sarkoidose er kortikosteroider, men TNF- α -hæmmere som infliximab bruges i stigende grad. I Danmark anvendes infliximab til behandling af refraktær sarkoidose eller i tilfælde, hvor bivirkninger til standardbehandling har været uacceptable. Formålet med denne undersøgelse var retrospektivt at vurdere effekten af infliximab på refraktær sarkoidose hos patienter, der var behandlet på Lungemedicinsk Afdeling B, Aarhus Universitetshospital.

MATERIALE OG METODER

Journaler fra infliximabbehandlede sarkoidosepatienter blev gennemgået, og effekten af behandlingen blev vurderet ud fra ændringer i lungefunktionsundersøgelse (*forced expiratory volume in the first second* (FEV1), *forced vital capacity* (FVC), *total lung capacity* (TLC) og *diffusion capacity for carbon monoxide* (DLCO), *Pangiotensin-converting enzyme* (P-ACE) og *P-interleukin-2* (P-IL-2) samt røntgen af thorax (stadium I-IV). Effekten af infliximab på ekstrapulmonal sarkoidose er beskrevet separat for okulær og kutan sarkoidose.

RESULTATER

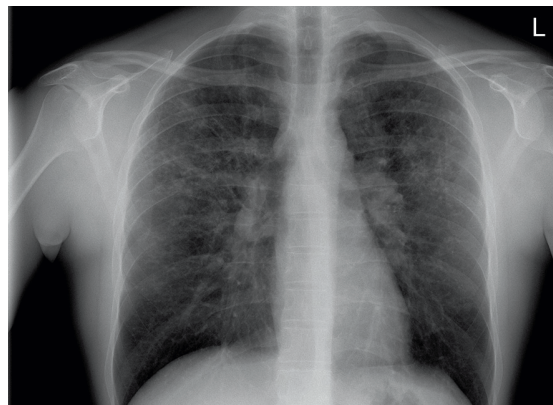
Tolv patienter (syv mænd og fem kvinder) med symptomer fra lungerne (n = 9), øjnene (n = 2), huden (n = 2), øsofagus (n = 1), nyrerne (n = 1), knoglemarven (n = 1), næsen (n = 1) og perifere lymfeknuder (n = 1) blev behandlet med infliximab enten på grund af manglende respons på traditionel immunsupprimerende behandling (n = 2), bivirkninger hertil (n = 2) eller en kombination heraf (n = 8). Yderligere karakteristik af populationen kan ses i artiklens **Tabel 1**. Patienter med pulmonale symptomer opnåede en gennemsnitlig stigning i procent af forventet og i observerede værdier efter behandling med infliximab: Δ FEV1 (4,38 procentpoint og 0,15 l), Δ FVC (7,12 procentpoint og 0,35 l), Δ TLC (5,68 procentpoint og 0,35 l) og Δ DLCO (7,10 procentpoint og 0,84 mmol/kPa/

min). Seks patienter havde før behandlingen med infliximab forhøjet P-ACE og/eller P-IL-2; deres middelværdi blev beregnet, og begge markører faldt til referenceintervallet efter endt behandling. En patient med radiologisk stadium I opnåede efter endt behandling et normalt røntgen af thorax, mens de andre patienter havde uændret radiologisk stadium. Effekten af infliximab på okulær sarkoidose viste sig ved sygdomskontrol af den uveale inflammation uden samtidig behov for steroid og for kutan sarkoidose ved regression af de kutane elementer. Endelig rapporterede alle patienter om en subjektiv effekt af behandlingen.

KONKLUSION

Denne danske undersøgelse viste god effekt af infliximab på refraktær pulmonal og ekstrapulmonal sarkoidose og i tilfælde, hvor bivirkningerne til traditionel behandling var uacceptable. Samme effekt beskrives også i flere publicerede patientserier, hvilket yderligere støttes af to randomiserede, dobbeltblinded og placebokontrollerede studier. I begge disse studier påvist en stigning i lungefunktionen i gruppen, der blev behandlet med infliximab, i forhold til placebo-gruppen, hvilket dog kun var signifikant i det ene studie. Infliximab er effektiv mod i øvrigt behandlingsrefraktær sarkoidose og er et væsentligt tilbud til denne patientgruppe. Der opfordres til, at behandling med infliximab foretages på højt specialiserede afdelinger grundet det lave patientantal.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(12):A4535.



Patient with sarcoidosis stadium II.



ORIGINALARTIKEL

1. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet
2. Lungemedicinsk Afdeling B, Aarhus Universitetshospital
3. Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital