



## EPIDEMIOLOGICAL SCIENCE

### Risk factors for serious infections in ANCA-associated vasculitis

Balazs Odler,<sup>1,2</sup> Regina Riedl,<sup>3</sup> Philipp Gauckler ,<sup>4</sup> Jae Il Shin,<sup>5</sup> Johannes Leierer,<sup>4</sup> Peter A Merkel,<sup>6</sup> William St. Clair,<sup>7</sup> Fernando Fervenza,<sup>8</sup> Duvuru Geetha ,<sup>9</sup> Paul Monach,<sup>10</sup> David Jayne ,<sup>1</sup> Rona M Smith,<sup>1</sup> Alexander Rosenkranz,<sup>2</sup> Ulrich Specks,<sup>11</sup> John H Stone ,<sup>12</sup> Andreas Kronbichler ,<sup>1</sup> RAVE-ITN Research Group

#### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Οι σοβαρές λοιμώξεις συμβάλλουν στη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα στις ANCA σχετιζόμενες αγγειίτιδες (AAV).
- Η μελέτη αυτή είχε ως στόχο να προσδιορίσει τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με σοβαρές λοιμώξεις σε ασθενείς που συμμετείχαν στη μελέτη RAVE (Rituximab vs Cyclophosphamide for ANCA-Associated Vasculitis).

#### Μέθοδοι

- Αναλύθηκαν τα δεδομένα για 197 ασθενείς που έλαβαν μέρος στη μελέτη RAVE. Οι συμμετέχοντες έλαβαν είτε rituximab (RTX) είτε κυκλοφωσφαμίδη (CYC), ακολουθούμενη από αζαθειοπρίνη (AZA). Κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα ασθενών με και χωρίς σοβαρές λοιμώξεις ( $\geq$ βαθμός 3, σύμφωνα με τα Κοινά Κριτήρια Ορολογίας για Ανεπιθύμητες Ενέργειες έκδοση 3.0-Common Terminology Criteria for Adverse Events version 3.0) συγκρίθηκαν. Οι παράγοντες κινδύνου για σοβαρές λοιμώξεις διερευνήθηκαν χρησιμοποιώντας μοντέλα Cox-regression.

#### Αποτελέσματα

- 18/22 (82%) σοβαρές λοιμώξεις εμφανίστηκαν εντός 6 μηνών μετά την έναρξη της μελέτης, με πιο συχνές τις λοιμώξεις αναπνευστικού(15/22, 68%).
- Κατά την έναρξη, χαμηλότεροι απόλυτοι αριθμοί CD19+ κυττάρων παρατηρήθηκαν σε ασθενείς με σοβαρές λοιμώξεις είτε λάμβαναν RTX είτε CYC/AZA, ενώ τα κύτταρα CD5+B και CD3+T δεν διέφεραν μεταξύ των ομάδων.
- Στην ανάλυση παλινδρόμησης Cox, συσχετίστηκαν υψηλότερα επίπεδα ανοσοσφαιρίνης M ορού με τον κίνδυνο σοβαρών λοιμώξεων, ενώ υψηλότερος συνολικός αριθμός CD19+ B κυττάρων και προφύλαξη έναντι της *Pneumocystis jirovecii* με τριμεθοπρίμη-σουλφαμεθοξαζόλη (TMP/SMX) με μειωμένο κίνδυνο σοβαρών λοιμώξεων.
- Η χρήση TMP/SMX συσχετίστηκε με χαμηλότερο κίνδυνο σοβαρών λοιμώξεων και στις δύο ομάδες, που λάμβαναν είτε RTX είτε CYC/AZA.

#### Συμπεράσματα

- Η χρήση χαμηλής δόσης TMP/SMX σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο σοβαρών λοιμώξεων σε ασθενείς με AAV που λαμβάνουν θεραπεία είτε με RTX είτε με CYC/AZA.
- Οι μειωμένοι υποπληθυσμοί B κυττάρων κατά την έναρξη της θεραπείας, μπορεί να είναι ένας χρήσιμος συσχετισμός μειωμένης ανοσολογικής ικανότητας.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2022-223401>