



10 – 3 - 2025

THE LANCET Rheumatology

Advanced therapies in US veterans with rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease: a retrospective, active-comparator, new-user, cohort study

Bryant R England, Joshua F Baker, Michael D George, Tate M Johnson, Yangyuna Yang, Punyasha Roul, Halie Frideres, Harlan Sayles, Fang Yu, Scott M Matson, Jorge Rojas, Brian C Sauer, Grant W Cannon, Jeffrey R Curtis, Ted R Mikuls

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η συγκριτική αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των προωθημένων θεραπειών σε ασθενείς με διάμεση πνευμονική νόσο σχετιζόμενη με ρευματοειδή αρθρίτιδα (RA-ILD) δεν είναι γνωστή
- Σκοπός της μελέτης ήταν η σύγκριση της επιβίωσης και της έκβασης νοσηλείων για αναπνευστική αιτία μετά την έναρξη αναστολέα TNFi ή άλλων βιολογικών ή στοχευμένων συνθετικών φαρμάκων σε ασθενείς με RA-ILD

Μέθοδοι

- Αναδρομική μελέτη κοόρτης, με ενεργό σύγκριση (active comparator) και εφαρμογή propensity score matching, με βάση το πλαίσιο προσομοίωσης κλινικής δοκιμής (target trial emulation framework) και με χρήση φακέλων υγείας από το Department of Veterans Affairs (VA) των ΗΠΑ
- Συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με with RA-ILD και χωρίς προηγούμενη χρήση στοχευμένων θεραπειών για ILD (πχ. αντι-ινωτικά), οι οποίοι ξεκίνησαν έναν TNFi ή μη-TNFi μεταξύ 1 Ιανουαρίου 2006 και 31 Δεκεμβρίου 2018
- Εφαρμόστηκε propensity score matching για δημογραφικές παραμέτρους, χρήση υπηρεσιών υγείας, συννοσηρότητες, παράγοντες σοβαρότητας της RA και της ILD, συμπεριλαμβανομένης της FVC στο baseline
- Οι εκβάσεις υπό μελέτη ήταν οι νοσηλείες για αναπνευστική αιτία, θάνατος από κάθε αιτία, και θάνατος σχετιζόμενος με αναπνευστική αιτία σε διάρκεια follow-up έως 3 έτη, από δεδομένα των VA, Medicare, και National Death Index data

Αποτελέσματα

- Από 1047 ασθενείς με RA-ILD οι οποίοι ξεκίνησαν βιολογικά ή στοχευμένα συνθετικά DMARDs, αντιστοιχήθηκαν 237 ασθενείς που ξεκίνησαν θεραπεία με αναστολείς TNF και 237 που ξεκίνησαν μη-TNF αναστολέα (μέση ηλικία 68 έτη [SD 9]); 434 (92%) από 474 ήταν άρρενες
- Οι θάνατοι και οι νοσηλείες για αναπνευστική αιτία δε διέφεραν σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων (προσαρμοσμένος σχετικός κίνδυνος 1.21 [95% CI 0.92–1.58])
- Οι νοσηλείες για αναπνευστική αιτία (1.27 [0.91–1.76]), οι θάνατοι από κάθε αιτία (1.15 [0.83–1.60]), και από αναπνευστική αιτία (1.38 [0.79–2.42]) επίσης δε διέφεραν μεταξύ των δύο ομάδων

Συμπεράσματα

- Σε βετεράνους των ΗΠΑ με RA-ILD, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στην εκβάσεις μεταξύ ασθενών που ξεκίνησαν αναστολείς TNF σε σύγκριση με όσους έλαβαν μη-TNF βιολογικά ή στοχευμένα συνθετικά DMARDs
- Τα δεδομένα αυτά δεν υποστηρίζουν τη συστηματική αποφυγή των αναστολεων TNF σε ασθενείς με RA-ILD
- Συγκριτικές μελέτες αποτελεσματικότητας είναι αναγκαίες για την εξαγωγή οριστικών συμπερασμάτων, λόγω των εγγενών περιορισμών των μελετών παρατήρησης

England BR, et al. *Lancet Rheumatol.* 2025; 7: e166–77
doi: [10.1016/S2665-9913\(24\)00265-0](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00265-0) (ελεύθερα)