



Clinical Factors Associated With Pneumocystis Pneumonia Despite Its Primary Prophylaxis: When to Stop Prophylaxis?

Ju Yeon Kim,¹ Se Rim Choi,² Jin Kyun Park,³ Eun Young Lee,³ Eun Bong Lee,³ and Jun Won Park³

Arthritis Rheumatol 2025 Sep;77(9):1263-1272.

<https://doi.org/10.1002/art.43167>

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Αν και προηγούμενες μελέτες δείχνουν ότι η πρωτογενής προφύλαξη έναντι της *Pneumocystis jirovecii* πνευμονίας (PJP) είναι αποτελεσματική σε ασθενείς με ρευματικά νοσήματα που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία, υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα σχετικά με τον βέλτιστο χρόνο διακοπής της προφύλαξης. **Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εντοπίσει τους παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση PJP παρά τη χορηγούμενη προφύλαξη και να παρέχει τεκμηρίωση για ένα βέλτιστο σχήμα προφύλαξης.**

Μέθοδοι

- Η παρούσα μελέτη τύπου «case-control» περιέλαβε 1.294 επεισόδια προφύλαξης σε 1.148 ασθενείς με ρευματικό νόσημα, οι οποίοι έλαβαν ανοσοκατασταλτικά και προφυλακτική θεραπεία με τριμεθοπρίμη-σουλφαμεθοξαζόλη (TMP-SMX). **Το κύριο καταληκτικό σημείο ήταν η επίπτωση της PJP εντός ενός έτους.** Για την αξιολόγηση των κλινικών παραγόντων που σχετίζονται με τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκε μοντέλο αναλογικών κινδύνων Cox με εφαρμογή της μεθόδου least absolute shrinkage and selection operator

Αποτελέσματα

- Κατά τη διάρκεια 1.174 ανθρωπο-ετών παρακολούθησης εντοπίστηκαν 10 περιπτώσεις PJP, με ποσοστό επίπτωσης 0,85 ανά 100 ανθρωπο-έτη.
- Η μέση διάρκεια προφύλαξης με TMP-SMX ήταν $181,9 \pm 128,7$ ημέρες.
- Εκτός από μια περίπτωση, η PJP εμφανίστηκε μετά τη διακοπή του TMP-SMX, με διάμεσο ([IQR]) διάστημα 117,0 (86,0–161,0) ημέρες.
- Η δόση των γλυκοκορτικοειδών κατά το χρόνο διακοπής του TMP-SMX ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα με PJP σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου (διάμεσο [IQR]: 22 [20–40] έναντι 10 [5–15] mg).
- Η διακοπή του TMP-SMX ενώ ο ασθενής λάμβανε γλυκοκορτικοειδή σε δόση $>12,5$ mg/ημέρα (ισοδύναμο πρεδνιζόνης) αύξησε σημαντικά τον κίνδυνο PJP (προσαρμοσμένος λόγος κινδύνου: 13,84, 95% CI: 1,71–111,80).
- Κατά την περίοδο παρακολούθησης καταγράφηκαν 63 ανεπιθύμητα συμβάντα, εκ των οποίων 10 (15,9%) αποδόθηκαν στο TMP-SMX με πιθανή αιτιώδη σχέση.

Συμπεράσματα

Η μείωση των γλυκοκορτικοειδών σε δόση ισοδύναμη με **12,5 mg/ημέρα πρεδνιζόνης** θα μπορούσε να αποτελεί ένα λογικό χρονικό σημείο για τη διακοπή της προφύλαξης έναντι PJP σε ασθενείς με ρευματικά νοσήματα.