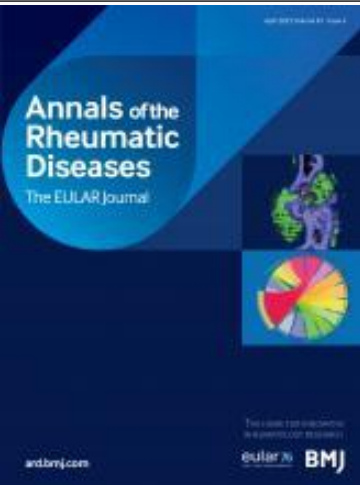




31-10-2024



CLINICAL SCIENCE

Comparison of two strategies of glucocorticoid withdrawal in patients with rheumatoid arthritis in low disease activity (STAR): a randomised, placebo-controlled, double-blind trial

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Να συγκριθούν δύο στρατηγικές—μια υποκατάστασης υδροκορτιζόνης και μια μείωσης της πρεδνιζόνης—για την επιτυχία τους στη διακοπή της χορήγησης γλυκοκορτικοειδών σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (PA) με χαμηλή δραστηριότητα της νόσου (LDA).

Μέθοδοι

- Η μελέτη STAR ήταν μια διπλά τυφλή, τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή με διπλό εικονικό φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων ασθενών με PA που λάμβαναν σταθερή δόση γλυκοκορτικοειδούς 5 mg/ημέρα για ≥ 3 μήνες και ήταν σε LDA για ≥ 3 μήνες.
- Οι ασθενείς χωρίστηκαν τυχαία σε αναλογία 1:1 είτε να αντικαταστήσουν την πρεδνιζόνη με 20 mg/ημέρα υδροκορτιζόνης για 3 μήνες, στη συνέχεια να μειώσουν στα 10 mg/ημέρα για 3 μήνες πριν από τη διακοπή ή να μειώσουν την πρεδνιζόνη κατά 1 mg/ημέρα κάθε μήνα μέχρι να ολοκληρωθεί η διακοπή, εξαρτώμενη από τη διατήρηση της LDA.
- Η πρωταρχική έκβαση ήταν το ποσοστό των ασθενών που πέτυχαν τη διακοπή του γλυκοκορτικοειδούς στους 12 μήνες. Άλλα δευτερεύοντα αποτελέσματα ήταν η αναλογία εξάρσεων, η ανάγκη για πρόσθετη χρήση γλυκοκορτικοειδών, η δραστηριότητα της νόσου, τα PRO's και τα αποτελέσματα των δοκιμών διέγερσης με αδρενοκορτικοτροπική ορμόνη (ACTH).

Αποτελέσματα

- Από τους 102 ασθενείς που τυχαιοποιήθηκαν στη δοκιμή (μέση ηλικία 62,4 έτη, 70,6% γυναίκες), 53 έλαβαν υποκατάσταση με υδροκορτιζόνη και 49 μειούμενη πρεδνιζόνη.
- Στους 12 μήνες, 29 ασθενείς (55%) στην ομάδα υποκατάστασης υδροκορτιζόνης και 23 ασθενείς (47%) στην ομάδα μειούμενης πρεδνιζόνης πέτυχαν διακοπή του γλυκοκορτικοειδούς ($p=0,4$).
- Δεν παρατηρήθηκε διαφορά μεταξύ των ομάδων στα δευτερεύοντα αποτελέσματα και δεν παρατηρήθηκαν περιπτώσεις οξείας επινεφριδιακής ανεπάρκειας.
- Ωστόσο, 17 ασθενείς είχαν ακόμη μια παθολογική δοκιμασία διέγερσης ACTH στους 12 μήνες, χωρίς διαφορές μεταξύ των 2 ομάδων.

Συμπεράσματα

- Η στρατηγική αντικατάστασης με υδροκορτιζόνη δεν ήταν ανώτερη από μια στρατηγική μείωσης της πρεδνιζόνης για την επίτευξη επιτυχίας διακοπής της πρεδνιζόνης σε ασθενείς με PA και LDA.

<https://doi.org/10.1136/ard-2024-226620>