
Secukinumab στην ΨΑ (φάση III, LANCET)

THE LANCET

Φάσης III πολυκεντρική (76 κέντρα) μελέτη σε 397 ασθενείς με ενεργό ψωριασική αρθρίτιδα, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν σε secukinumab (*SC human anti-interleukin-17A monoclonal antibody*, 1/εβδ για 4 εβδ και μετά 1/4 εβδ) 300 mg (n=100), 150 mg (n=100), 75 mg (n=99), ή placebo (n=98). **Αποτελεσματικότητα φάνηκε στη δόση των 300 και 150 mg.** Πιο συγκεκριμένα:

- ACR20 στις 24 εβδ πέτυχε μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών με secukinumab
 - 300 mg (54 [54%] ασθενείς , odds ratio versus placebo 6·81, 95% CI 3·42–13·56, p<0·0001)
 - 150 mg (51 [51%] ασθενείς, 6·52, 3·25–13·08; p<0·0001)
 - 75 mg (29 [29%] ασθενείς, 2·32, 1·14–4·73; p=0·0399)
 - Σε σχέση με το placebo (15 [15%])
- Μέχρι την 16η εβδομάδα, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν
 - λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού: 4 [4%], 8 [8%], 10 [10%], 7 [7%] με secukinumab 300 mg, 150 mg, 75 mg, και placebo
 - ρινοφαρυγγίτιδα: 6 [6%], 4 [4%], 6 [6%], 8 [8%], αντίστοιχα
- Σοβαρές ΑΕ παρατηρήθηκαν σε 5%, 1% και 4% των ασθενών με secukinumab 300 mg, 150 mg και 75 mg, σε σχέση με το 2% στο placebo

Secukinumab, a human anti-interleukin-17A monoclonal antibody, in patients with psoriatic arthritis (FUTURE 2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Prof Iain B McInnes, Philip J Mease, MD, Bruce Kirkham, MD, Prof Arthur Kavanaugh, MD, Prof Christopher T Ritchlin, MD, Prof Proton Rahman, MD, Prof Désirée van der Heijde, MD, Prof Robert Landewé, MD, Prof Philip G Conaghan, MD, Prof Alice B Gottlieb, MD, Hanno Richards, MD, Luminita Pricop, MD, Gregory Ligozio, MSc, Manmath Patekar, MD, Shephard Mpofo, MD on behalf of the FUTURE 2 Study Group. *The Lancet* . Published Online: **28 June 2015**. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61134-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61134-5)

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη