

---

## ACR 2014 Highlights II

---



Δεδομένα από τη Βρετανική βάση δεδομένων «The Health Improvement Network (THIN)» όπου 59.224 άτομα με ουρική αρθρίτιδα συγκρίθηκαν με ανάλογη ομάδα 238.805 ατόμων χωρίς ουρική αρθρίτιδα και μετά από πολυπαραγοντική ανάλυση, φάνηκε ότι ο κίνδυνος (HR) για νόσο **Alzheimer's σε ασθενείς με ουρική αρθρίτιδα ήταν 0.76 (95% CI 0.66 to 0.87), κάτι που σημαίνει μείωση 24% του κινδύνου, σε σχέση με άτομα χωρίς ουρική αρθρίτιδα**

*Lu, Na, et al, "Gout and the risk of Alzheimer's Disease: A population-based cohort study" ACR 2014; Abstract 827*

Ασθενείς με PA υπό αντι-TNF-α θεραπεία έχουν **μικρότερο (!) κίνδυνο για συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια (ΣΚΑ)** σε σχέση με αυτούς που λαμβάνουν μη βιολογικό παράγοντα, σύμφωνα τουλάχιστον με δεδομένα από το βρετανικό αρχείο «The British Society for Rheumatology Biologics Register (BSRBR)», με προοπτική παρακολούθηση 5 ετών, όπου 48 επεισόδια ΣΚΑ παρουσιάστηκαν σε ασθενείς υπό μη βιολογικούς παράγοντες και 39 σε ασθενείς υπό αντι-TNF-α

*van Sijl A, et al "Incidence of congestive heart failure in subjects with rheumatoid arthritis receiving anti-tumour necrosis factor drugs: Results from the British Society for Rheumatology Biologics Register for Rheumatoid Arthritis" ACR 2014; Abstract 1909.*

Στο συνέδριο παρουσιάστηκε περίληψη των ερχόμενων (2015) συστάσεων από το ACR για την αντιμετώπιση της PA (επικαιροποίηση αυτών του 2012). Αναθεώρηση γίνεται κυρίως σε οδηγίες σχετικά με εμβόλια, στη χρήση των βιολογικών (κυρίως για μη TNF-α και tofacitinib) σε ασθενείς με PA & συνοσηρότητες, χορήγηση αντιρευματικών σε ασθενείς με ηπατίτιδα C και B, νεοπλασίες και καρδιακή ανεπάρκεια