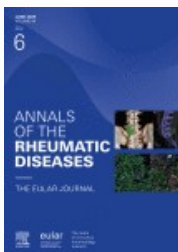




30-06-2025



Rheumatoid arthritis

Comparative risk of incident malignancies in rheumatoid arthritis patients treated with Janus kinase inhibitors or bDMARDs: observational data from the German RABBIT register

Υπόβαθρο – Σκοπός

Σκοπός της μελέτης είναι η εκτίμηση της επίδρασης των αναστολέων Jak κινασών (JAKis) σε σύγκριση με τα βιολογικά ανοσοτροποποιητικά της νόσου φάρμακα (bDMARDs) στον κίνδυνο εμφάνισης νέων κακοηθειών (εξαιρουμένων των μη-μελανωματικών καρκίνων του δέρματος) σε ασθενείς και υποομάδες ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα.

Μέθοδοι

Αναλύθηκαν επεισόδια θεραπείας με τροποποιητικά της νόσου αντιρρευματικά φάρμακα (DMARDs) που ξεκίνησαν μεταξύ Ιανουαρίου 2017 και Δεκεμβρίου 2020 και παρακολούθηθηκαν έως τον Ιούνιο του 2024 στο RABBIT, το γερμανικό μητρώο για τη μακροχρόνια παρακολούθηση της θεραπείας με βιολογικούς και στοχευμένους τροποποιητικούς της νόσου αντιρρευματικούς παράγοντες σε ενήλικες ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα. Οι δείκτες επίπτωσης (IRs) ανά 1000 ανθρωπο-έτη υπολογίστηκαν με 95% διαστήματα εμπιστοσύνης (CI) και ο κίνδυνος εμφάνισης νέας κακοήθειας εκτιμήθηκε ως λόγος επικινδυνότητας (HR) με προσαρμοσμένα κατά αντίστροφη πιθανότητα στάθμισης μοντέλα Cox.

Αποτελέσματα

- Μεταξύ 2.285 επεισοδίων θεραπείας με JAK αναστολείς (JAKi) και 4.259 επεισοδίων με βιολογικά DMARDs (bDMARDs), παρατηρήθηκαν 88 και 135 κακοήθειες, αντίστοιχα. Οι θεραπείες με JAKi κυριαρχούνταν από τα φάρμακα baricitinib και tofacitinib, ενώ οι περισσότερες θεραπείες με bDMARD περιλάμβαναν αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων (TNF inhibitors).
- Οι δείκτες επίπτωσης (IRs) ήταν 11,6 (95% CI: 9,3–14,3) για την ομάδα JAKi και 8,9 (95% CI: 7,4–10,5) για την ομάδα bDMARD.
- Ο προσαρμοσμένος λόγος επικινδυνότητας (HR) για σύγκριση των JAKi με τα bDMARDs ήταν 1,40 (95% CI: 1,09–1,80). Αύξηση του κινδύνου για κακοήθειες κατά τη θεραπεία με JAKi σε σύγκριση με τα bDMARD παρατηρήθηκε μόνο σε θεραπευτικά επεισόδια που διήρκεσαν περισσότερο από 16 μήνες.
- Ο κίνδυνος φάνηκε αυξημένος σε ορισμένες υποομάδες ασθενών, συμπεριλαμβανομένων όσων ξεκίνησαν θεραπεία σε ηλικία ≥ 60 ετών, ασθενών με ≥ 3 προηγούμενες θεραπείες με συμβατικά συνθετικά DMARDs (csDMARDs), και ασθενών με υψηλή ενεργότητα της νόσου.

Συμπεράσματα

Σε αυτή τη γερμανική προοπτική μελέτη παρατήρησης, καταγράφηκε μια συνολικά μικρή αύξηση του κινδύνου για κακοήθειες κατά τη θεραπεία με JAK αναστολείς (JAKi) σε σύγκριση με τα βιολογικά DMARDs (bDMARDs), με τον κίνδυνο να είναι πιο έντονος σε ορισμένες υποομάδες ασθενών. Ο παρατηρούμενος κίνδυνος θα πρέπει να σταθμίζεται προσεκτικά σε σχέση με τον ήδη γνωστό κίνδυνο κακοηθειών που συνδέεται με την ανεπαρκή έλεγχο της νόσου.

Schaefer M, et al. Ann Rheum Dis. 2025 <https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.05.014>
Ελεύθερη πρόσβαση