



Progression from oligoarticular to polyarticular psoriatic arthritis and apremilast as a disease modifier: novel insights from FOREMOST

[Laura C Coates](#) ✉, [Dafna D Gladman](#), [Joseph F Merola](#), [Ulrich Mrowietz](#), [April Armstrong](#), [Xenofon Baraliakos](#), [William Tillett](#), [Mitsumasa Kishimoto](#), [Jyotsna Reddy](#), [Lichen Teng](#) ...

Σκοπός της μελέτης-Μέθοδοι

- Τα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με την εξέλιξη της ολιγοαρθρικής σε πολυαρθρική ψωριασική αρθρίτιδα (ΨΑ) είναι περιορισμένα. Χρησιμοποιώντας τα δεδομένα της μελέτης FOREMOST, οι συγγραφείς επιδιώξαν να εντοπίσουν τους προγνωστικούς παράγοντες εξέλιξης της νόσου και να αξιολογήσουν την επίδραση του apremilast σε ασθενείς με πρώιμη ΨΑ.
- Η μελέτη FOREMOST (NCT03747939) συμπεριέλαβε 308 ασθενείς με πρώιμη ΨΑ (μέση διάρκεια νόσου 9,9 μήνες) και περιορισμένη προσβολή αρθρώσεων (>1 έως ≤4 διογκωμένες και >1 έως ≤4 ευαίσθητες αρθρώσεις, χωρίς επιβεβαίωση με απεικονιστικές εξετάσεις), οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν apremilast ή εικονικό φάρμακο (placebo) για 24 εβδομάδες, ακολουθούμενες από ανοικτή χορήγηση apremilast έως την εβδομάδα 48. Με τη χρήση πολυπαραγοντικής λογιστικής παλινδρόμησης διερευνήθηκαν οι προγνωστικοί παράγοντες εξέλιξης από ολιγοαρθρική (≤4 ενεργές [διογκωμένες και/ή ευαίσθητες] αρθρώσεις) σε πολυαρθρική (>4 ενεργές αρθρώσεις) ΨΑ έως την εβδομάδα 16, καθώς και η επίδραση του apremilast. Η εξέλιξη της νόσου, η ενεργότητα, τα κλινικά σημεία και συμπτώματα, καθώς και η ανεκτικότητα της θεραπείας, αξιολογήθηκαν έως την εβδομάδα 48 σε 291 ασθενείς που έλαβαν τουλάχιστον μία δόση apremilast (είτε από την τυχαιοποίηση είτε μετά από μετάβαση από placebo).

Αποτελέσματα

- Η πλειονότητα των ασθενών (268/308, 87,0%) παρουσίαζε ολιγοαρθρική ΨΑ κατά την έναρξη της μελέτης. Έως την εβδομάδα 16, το 25,1% (59/235) εξελίχθηκε σε πολυαρθρική ΨΑ (ανάλυση με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα).
- Το apremilast μείωσε κατά 58% την πιθανότητα εξέλιξης σε σύγκριση με το placebo (λόγος πιθανοτήτων [OR, 95% ΔΕ]: 0,42 [0,22–0,77]). Στους ασθενείς που έλαβαν placebo, το γυναικείο φύλο, η μη προηγούμενη έκθεση σε συμβατικά συνθετικά τροποποιητικά της νόσου αντιρρευματικά φάρμακα (csDMARDs) και η παρουσία δακτυλίτιδας συσχετίστηκαν με σημαντικά αυξημένη πιθανότητα εξέλιξης (OR: 3,35 [1,20–9,34], 3,42 [1,18–9,93] και 9,26 [1,32–65,09], αντίστοιχα).
- Η θεραπεία με apremilast για διάστημα έως 48 εβδομάδων διατήρησε χαμηλά ποσοστά εξέλιξης της νόσου και συνοδεύτηκε από διατηρούμενη βελτίωση της ενεργότητας της νόσου, των κλινικών σημείων και συμπτωμάτων, χωρίς να αναδειχθούν νέα ζητήματα ασφάλειας..

Συμπεράσματα

- Η έναρξη θεραπείας με apremilast κατά την πρώιμη, ολιγοαρθρική φάση της ΨΑ οδήγησε σε μείωση της ενεργότητας της νόσου και καθυστέρηση της εξέλιξης προς πολυαρθρική νόσο, με τα θεραπευτικά οφέλη να διατηρούνται έως και τις 48 εβδομάδες θεραπείας.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keag351>