



Cancer risk in patients with rheumatoid arthritis receiving biologic and targeted synthetic disease modifying antirheumatic drugs: results from the BIOBADASER III registry

Get access >

Juan Molina-Collada ✉, Lucía Otero-Varela, Paloma Vela, Sara Manrique, Celia Erausquin, Cristina Campos, Javier Manero, Jerusalem Calvo, Lorena Expósito, Javier García González ... Show more

Σκοπός της μελέτης

- Να αξιολογηθεί ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) που θεραπεύονται με βιολογικούς και στοχευμένους συνθετικούς τροποποιητικούς παράγοντες της νόσου (b/tsDMARDs).

Μέθοδοι

- Αναλύθηκαν ασθενείς με ΡΑ από το μητρώο BIOBADASER III, ένα πολυκεντρικό Ισπανικό εθνικό μητρώο των b/tsDMARDs, που περιλαμβάνει δεδομένα από το 2000 έως το 2023. Ασθενείς με ιστορικό καρκίνου αποκλείστηκαν. Αναλύθηκαν οι δείκτες επίπτωσης (IRs) και χρησιμοποιήθηκαν προσαρμοσμένα μοντέλα παλινδρόμησης Cox για την εκτίμηση των λόγων κινδύνου (HRs) για όλους τους καρκίνους, εξαιρουμένου του μη-μελανωματικού καρκίνου του δέρματος (NMSC). Οι αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων (TNFi) χρησιμοποιήθηκαν ως ομάδα αναφοράς.

Αποτελέσματα

- Συνολικά 4.635 ασθενείς με ΡΑ (μέση ηλικία 55,5 έτη, 79% γυναίκες, διάμεση διάρκεια παρακολούθησης 3,6 έτη) συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης καταγράφηκαν 187 νέα περιστατικά κακοηθειών.
- Για όλους τους καρκίνους εκτός NMSC, οι προσαρμοσμένοι HRs (95% ΔΕ) σε σύγκριση με τους TNFi ήταν: 1,2 (0,8–1,6) για τους αναστολείς IL6, 0,9 (0,5–1,4) για τους αναστολείς CD20, 1,2 (0,8–1,8) για τους αναστολείς JAK, και 1,1 (0,8–1,6) για τους αναστολείς CTLA4.
- Για τον μη-μελανωματικό καρκίνο του δέρματος, οι προσαρμοσμένοι HRs (95% ΔΕ) ήταν: 0,6 (0,2–1,5) για IL6i, 0,6 (0,2–1,8) για CD20i, 0,7 (0,2–2,0) για JAKi, και 1,1 (0,5–2,6) για CTLA4-A.
- Δεν παρατηρήθηκε αυξημένος κίνδυνος καρκίνου μετά την προσαρμογή για καρδιαγγειακό κίνδυνο ή γραμμή θεραπείας, για καμία κατηγορία κακοήθειας..

Συμπεράσματα

- Σε αυτή τη μεγάλη, πολυκεντρική μελέτη πραγματικών δεδομένων, δεν διαπιστώθηκε αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης κακοηθειών σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα που έλαβαν οποιονδήποτε βιολογικό ή στοχευμένο συνθετικό τροποποιητικό παράγοντα της νόσου, σε σύγκριση με εκείνους που έλαβαν θεραπεία με αναστολείς του TNF.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keaf556>