

---

---

## Έγκριση (EMA) secukinumab για ΨΑ και ΑΣ

---

---



Στις **23 /11/15** ο EMA έδωσε έγκριση στο **Secukinumab** ([Cosentyx](#), αναστολέας IL-17A) για 2 νοσήματα , στην ΨΑ και την ΑΣ. Ειδικά για την ΑΣ, είναι το πρώτο φάρμακο που εγκρίνεται 16 χρόνια μετά την έγκριση των TNF-α αναστολέων .

Με βάση τις μελέτες MEASURE 1 και MEASURE 2 (1,2), η έγκριση στην ΑΣ είναι σε ενήλικες με ενεργό νόσημα και ανεπαρκή ανταπόκριση στην συμβατική θεραπεία (πχ ΜΣΑΦ), με δόση 150 mg SC τις εβδομάδες 0-1-2-3-4 και στη συνέχεια μηνιαία χορήγηση.

Στην ΨΑ, με βάση τις μελέτες FUTURE 1 και [FUTURE 2](#) (3,4) , η ένδειξη αφορά ενήλικες με ενεργό νόσο, με ή χωρίς MTX, και ανεπαρκή ανταπόκριση σε DMARDs , με το ίδιο δοσολογικό σχήμα. Στην περίπτωση όμως έντονης ψωρίασης ή ήδη αποτυχίας σε TNF-α αναστολή, η συνιστώμενη δόση είναι 300 mg

Το φάρμακο έχει ήδη εγκριθεί στην κατά πλάκας ψωρίαση

(1) Sieper J, Braun J, Baraliakos X, et al. Secukinumab, a monoclonal antibody to interleukin-17A, significantly improves signs and symptoms of active ankylosing spondylitis: results of a phase 3, randomized, placebo-controlled trial with subcutaneous loading and maintenance dosing. ACR/ARHP Annual Meeting, Boston, MA, USA, 2014. Poster presentation number 536.

(2) Baraliakos X, Deodhar A, Braun J et al. Effect of interleukin-17A inhibition on spinal radiographic changes through 2 years in patients with active ankylosing spondylitis: results of a phase 3 study with secukinumab. Late breaking abstract presented at the 2015 ACR/ARHP Annual Meeting, San Francisco, USA, November 10. Oral presentation number 6L.

(3) Mease, PJ, McInnes, IB, Kirkham, B, et. al. Secukinumab inhibition of interleukin-17A in patients with psoriatic arthritis. *N Engl J Med.* 2015; 373(14):1329-39.

(4) Mease, PJ, McInnes, IB, Kirkham, B, et al. Secukinumab, a human anti-interleukin-17A monoclonal antibody, in patients with psoriatic arthritis (FUTURE 2): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet.* 2015; 386(9999): 1137-1146.

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