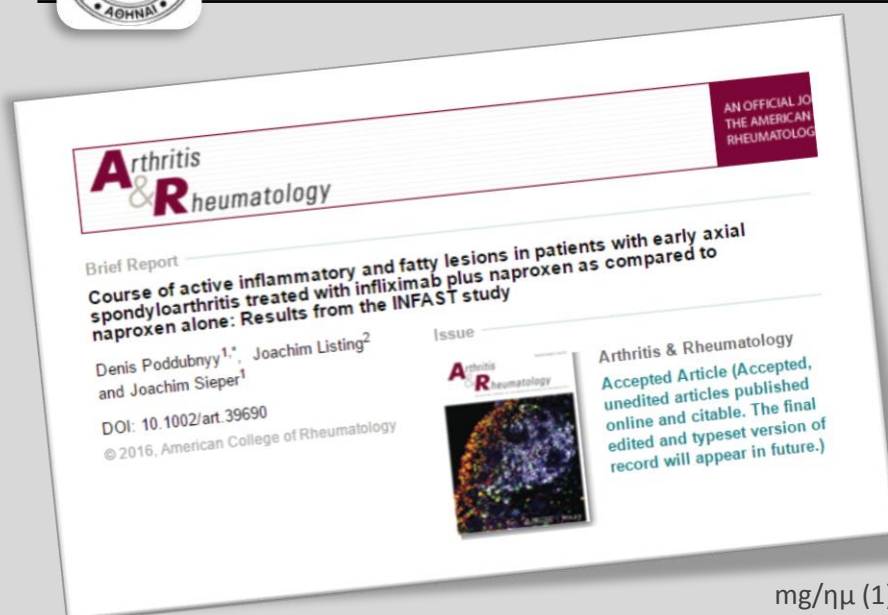




## ΜΣΑΦ Vs αναστολέων TNF στις MRI βλάβες στην axSpA



158 ασθενείς με ενεργό αξονική SpA τυχαιοποιήθηκαν σε θεραπεία 28 εβδ με infliximab 5 mg/kg + NPX (naproxen) 1000 mg/ημ ή PBO+NPX 1000

mg/ημ (1)

- Στις 28 εβδομάδες, **ΚΑΙ** στις 2 ομάδες φάνηκε σημαντική μείωση της φλεγμονής στην MRI (ΣΣ και ιερολαγονίων), πιο εμφανής στην ομάδα υπο αντι-TNF (*spine osteitis change scores  $-2.9 \pm 5.1$  in the IFX+NPX group vs.  $-2.0 \pm 4.2$  in the PBO+NPX group,  $p < 0.001$ ; SIJ osteitis change scores  $-4.3 \pm 5.2$  in the IFX+NPX group vs.  $-3.9 \pm 3.7$  in the PBO+NPX group,  $p = 0.003$ )*
- Και στις 2 ομάδες παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση της λιπώδους εκφύλισης (fatty lesions)\*, χωρίς διαφορές μεταξύ των 2 ομάδων

**\*ΣΧΟΛΙΟ** : η λιπώδης εκφύλιση έχει συσχετισθεί με ανάπτυξη νέων συνδεσμοφύτων (2)

(1) Course of active inflammatory and fatty lesions in patients with early axial spondyloarthritis treated with infliximab plus naproxen as compared to naproxen alone: Results from the **INFAST** study. Poddubnyy D1, Listing J2, Sieper J1. *Arthritis Rheumatol.* **2016 Mar 25**. doi: 10.1002/art.39690. [Epub ahead of print]

(2) Focal fat lesions at vertebral corners on magnetic resonance imaging predict the development of new syndesmophytes in ankylosing spondylitis. Chiochanwisawakit P1, Lambert RG, Conner-Spady B, Maksymowych *Arthritis Rheum.* 2011 Aug;63(8):2215-25. doi: 10.1002/art.30393.

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