



Αντι-IL17A Vs TNFi στη ΨΑ



Μελέτη 52 εβδομάδων, άμεσης αντιπαράθεσης (*Head-to-head*) μεταξύ 2 διαφορετικών μηχανισμών δράσης φαρμάκων (secukinumab **300 mg** versus adalimumab, ως 1^{ος} βιολογικός) σε 853 ασθενείς με

ενεργό ΨΑ έδειξε ότι, το **secukinumab ΔΕΝ είναι ανώτερο του adalimumab** (πρωταρχικός στόχος μελέτης), σχετίζεται όμως με **μεγαλύτερη παραμονή στη θεραπεία.**

Στις 52 εβδομάδες:

- ACR20 απόκριση επιτεύχθηκε στο **67%** των ασθενών υπό secukinumab versus **62%** των ασθ υπό adalimumab group (OR 1.30, 95% CI 0.98–1.72; **p=0.0719**) (μη-στατιστικά σημαντικό)
- 2% των ασθ υπό secukinumab vs 1% υπό adalimumab παρουσίασαν σοβαρές λοιμώξεις / 1 θάνατος από Ca εντέρου στην ομάδα υπό secukinumab
- διακοπή αγωγής διαπιστώθηκε στο **14%** των ασθ υπό secukinumab versus **24%** των ασθ υπό adalimumab

Secukinumab versus adalimumab for treatment of active psoriatic arthritis (EXCEED): a double-blind, parallel-group, randomised, active-controlled, phase 3b trial. Iain B McInnes, Frank Behrens, et al. THE LANCET. VOLUME 395, ISSUE 10235, P1496-1505, MAY 09, 2020 Published: May 09, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30564-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30564-X)

ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΑΡΘΡΑ ΣΤΙΣ “ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ”
[Ixekizumab Vs Adalimumab στην ΨΑ \(10/19\)](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.