



EULAR 2016 congress highlights (III)



Είναι γνωστό ότι το οστικό οίδημα (οίδημα μυελού των οστών) και η λιπώδης μεταπλασία είναι ευρήματα στην MRI που σχετίζονται με ανάπτυξη συνδεσμοφύτων, χωρίς όμως έως τώρα να έχει δειχθεί ποια είναι η υποκείμενη ιστολογία της βλάβης αυτής. **Βιοψίες** ασθενών με ΑΣ ($n=13$, διάρκεια νόσου 26 ετών / σύγκριση με υγιείς) από την κατώτερη θωρακική και την οσφυϊκή μοίρα έδειξε ότι **ΛΙΠΟΚΥΤΤΑΡΑ ανεβρέθησαν σε όλες τις βιοψίες ασθενών με ΑΣ και σήμα λίπους** στο σημείο εκείνο (33% στους μη-ΑΣ ασθενείς) και φλεγμονώδη κύτταρα στο 56% των ΑΣ-ασθενών με οίδημα μυελού των οστών

[OP0086] WHICH CELLS CORRESPOND TO THE TYPICAL SIGNALS FOR FATTY AND INFLAMMATORY LESIONS SEEN IN MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN ANKYLOSING SPONDYLITIS? A PROSPECTIVE STUDY USING BIOPSY MATERIAL OBTAINED DURING SPINAL SURGERY -X. **Baraliakos**¹, H. Boehm², A. Samir², G. Schett³, J. Braun¹.

Μελέτη με **θεραπεία ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΡΑ**, σε 82 ασθενείς με αρθραλγία (χωρίς ποτέ αρθρίτιδα) με θετικά όμως ευρήματα σε RF, ACPA, CRP ή/και MRI ή US, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε MIA iv έγχυση είτε 1000 mg rituximab ή placebo. Ο κίνδυνος ανάπτυξης αρθρίτιδας στους 18 μήνες ήταν 40% με το placebo ενώ με το **rituximab φάνηκε μείωση του κινδύνου κατά 53%**

[OP0182] PREVENTION OF RHEUMATOID ARTHRITIS BY B CELL DIRECTED THERAPY IN THE EARLIEST PHASE OF THE DISEASE: THE PRAIRI STUDY. D. Gerlag^{1,2}, M. Safy¹, K. Maijer¹, M. de Hair¹, S. Tas¹, M. Starmans-Kool³, A. van Tubergen⁴, M. Janssen⁵, P.-P. Tak

Η μεγαλύτερη σειρά ασθενών με **διφωσφονικά σε περίοδο κύησης** (39 γυναίκες, κυρίως με έκθεση στο 1^ο 3μηνο) έδειξε καθησυχαστικά ευρήματα, χωρίς σοβαρές δράσεις τερατογένεσης. Φάνηκε όμως υψηλός αριθμός αυτόματων αποβολών, πιθανώς λόγω της

υποκείμενης νεοπλασίας των ασθενών αυτών. Σύντομα αναμένονται και δεδομένα σχετικά με τη πορεία των νεογνών

[OP0101] *BISPHOSPHONATES DURING PREGNANCY: A PROSPECTIVE STUDY.* A. Sokal¹, E. Elefant-Amoura², T. Leturcq¹, D. Beghin², X. Mariette¹, R. Sero. *Ann Rheum Dis*2016;75(Suppl2): 93

Ενθαρρυντικά φαίνεται να είναι τα αποτελέσματα από τη χορήγηση anifrolumab (**anti-interferon-alpha receptor** monoclonal antibody) σε ασθενείς με ΣΕΛ (*MUSE study: 305 ασθενείς για 48 εβδομάδες υπό intravenous anifrolumab (300 mg ή 1000 mg) ή placebo*), όπου φάνηκε σημαντική μείωση της ενεργότητας της νόσου, κυρίως με ασθενείς με υψηλή αρχική IFN-signature. Διαφορές με το εικονικό φάρμακο δε φάνηκαν στις σοβαρές ΑΕ, παρά μόνο στον αριθμό των περιστατικών με Herpes zoster ή influenza

[OP0291] *ANIFROLUMAB, AN ANTI-INTERFERON-ALPHA RECEPTOR MONOCLONAL ANTIBODY, IN MODERATE TO SEVERE SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE).* R. Furie¹, J.T. Merrill², V.P. Werth³, M. Khamashta⁴, K. Kalunian⁵, P. Brohawn⁶, G. Illei⁶, J. Drappa⁶, L. Wang⁶, S. Yoo

το **Bimekizumab**, είναι ένα μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι των **IL-17A και IL-17F (USB)**, και σε ασθενείς με ΨΑ φάνηκε να έχει ταχεία έναρξη δράσης, σημαντική και εμμένουσα δράση σε δέρμα και αρθρώσεις (ACR20: 80%), ανώτερες των αναφερόμενων με τα υπόλοιπα anti-IL-17A

[OP0108] *BIMEKIZUMAB, A MONOCLONAL ANTIBODY THAT INHIBITS BOTH IL-17A AND IL-17F, PRODUCES A PROFOUND RESPONSE IN BOTH SKIN AND JOINTS: RESULTS OF AN EARLY-PHASE, PROOF-OF-CONCEPT STUDY IN PSORIATIC ARTHRITIS.* S. Glatt¹, F. Strimenopoulou¹, P. Vajjah¹, S. Shaw¹, L. Ionescu², S. Popa³, D. Baeten⁴

Μελέτη σε ασθενείς με ΣΕΛ που έλαβαν rituximab (*chimeric mouse/human monoclonal antibody*) και στην πορεία είχαν 2γενή αποτυχία (15%), κυρίως λόγω HACA (anti-rituximab antibodies), έδειξε ότι η αντιμετώπιση τους με humanised anti-CD20 antibodies βελτιώνει την «έκλυση» των Β κυττάρων αλλά και την κλινική εικόνα, υπονοώντας έτσι ότι τα **humanised anti-CD20 antibodies** μπορεί να είναι **πιο κατάλληλη θεραπεία για τον ΣΕΛ**

[OP0042] *HUMANISED ANTI-CD20 ANTIBODIES IMPROVE DEPLETION AND RESPONSE IN SLE PATIENTS WITH RESISTANCE TO RITUXIMAB: RESULTS FROM THE FIRST 100 PATIENTS AT A SINGLE CENTRE.* M.Y. Md Yusof^{1,2}, H. Cassamoali¹, T. Hawkins¹, A. Rawstron³, E. Dunn⁴, P. Emery^{1,2}, E.M. Vital¹.

Πιο αποτελεσματικό από το rituximab, σε θέματα επαγωγής κυτταροτοξικότητας Β κυττάρου in vitro φάνηκε να είναι το **Obinutuzumab** (*OBZ, a Type II anti-CD20 monoclonal antibody [mAb] with afucosylated Fc portion and enhanced affinity for Fcγ receptor III*) σε δείγματα ασθενών με ΣΕΛ ή ΡΑ (: *Enhanced direct cell death, reduced CD20 internalization and superior FcR-mediated effector*)

[OP0159] IMPROVING B-CELL DEPLETION IN RHEUMATOID ARTHRITIS AND SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS: RESISTANCE TO RITUXIMAB AND THE POTENTIAL OF OBINUTUZUMAB V. Reddy1, C. Klein2, D. Isenberg1, G. Cambridge1, M. Cragg3, M. Leandro1

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση **προφορικών ανακοινώσεων** από το EULAR 2016 Congress

με βάση τις περιλήψεις όπως επίσημα έχουν αναρτηθεί στο

<https://b-com.mci-group.com/AbstractList/EULAR2016.aspx>

Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας κάθε φορά και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης

Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη