



Ιxekizumab σε ανθεκτικούς σε TNFi ΨΑ

THE LANCET

Volume 389, Issue 10086, 10–16 June 2017, Pages 2317–2327

Articles

Ixekizumab for the treatment of patients with active psoriatic arthritis and an inadequate response to tumour necrosis factor inhibitors: results from the 24-week randomised, double-blind, placebo-controlled period of the SPIRIT-P2 phase 3 trial

Prof Peter Nash, FRACP^a, Prof Bruce Kirkham, MD^b, Masato Okada, MD^c, Prof Proton Rahman, MD^d, Prof Benard Combe, MD^e, Prof Gerd-Ruediger Burmester, MD^f, David H Adams, PhD^g.

Το ixekizumab, (SC μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι interleukin-17A, [Taltz](#)) τόσο στη δόση 80 mg / 2 εβδομάδες, όσο και στη δόση των 80 mg / 4 εβδομάδες, φαίνεται να **βελτιώνει τα σημεία και συμπτώματα της**

ψωριασικής αρθρίτιδας σε ασθενείς με ενεργό νόσο που στο παρελθόν

είχαν ανεπαρκή απόκριση σε TNFi, με προφίλ ασφάλειας, συμβατό με ότι είναι ήδη γνωστό για το φάρμακο.

Τα δεδομένα προέρχονται από RCT μελέτη φάσης III με 363 ασθενείς:

- στις 24 εβδ, περισσότεροι ασθενείς με ΙΧΕ/4εβδ πέτυχαν ACR 20 (53%) σε σχέση με το εικονικό φάρμακο (20%). Η αντίστοιχη επίδοση για το ΙΧΕ/2εβδ ήταν 48% ($p < 0.0001$)
- στο ίδιο διάστημα, σοβαρές ΑΕ διαπιστώθηκαν σε 3 ασθενείς με ΙΧΕ/4εβδ, σε 8 με ΙΧΕ/2εβδ και σε 4 με εικονικό φάρμακο
- λοιμώξεις αναφέρθηκαν στο 39% με ΙΧΕ/4βδ, στο 38% με ΙΧΕ/2εβδ και στο 30% υπό εικονικό φάρμακο. 3 ήταν οι σοβαρές λοιμώξεις, όλες σε ασθενείς με ΙΧΕ/2εβδ

Ixekizumab for the treatment of patients with active psoriatic arthritis and an inadequate response to tumour necrosis factor inhibitors: results from the 24-week randomised, double-blind, placebo-controlled period of the SPIRIT-P2 phase 3 trial. Nash, PeterAhmed, Khalid et al. The Lancet, Volume 389, Issue 10086, 2317 – 2327. 10–16 June 2017

[Ixekizumab στην φάση III σε ασθενείς με ΨΑ \(23/8/16\)](#)

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 της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη.