
Λέμφωμα στις SpA υπό αντι-TNF-α: ΕΔΩ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΡΑ !



Δεδομένα 8.707 ασθενών με AS και 19.283 με ΨΑ από το Swedish National Patient Register εκ των οποίων οι 1.908 και οι 2.605 αντίστοιχα έλαβαν anti-TNF-α και έλεγχο με 5πλάσιο άμεσα συγκρίσιμο πληθυσμό (matched)

- Για ασθενείς με AS, ο κίνδυνος (HR) για ανάπτυξη λεμφώματος σε σχέση με το γενικό πληθυσμό ήταν 0.9 (95% CI: 0.5-1.6) (14 λεμφώματα)
- Για τους ασθενείς με ΨΑ, ο ίδιος κίνδυνος ήταν 1.2 (95% CI 0.9-1.7) (45 λεμφώματα). Για τους ασθενείς με ΨΑ υπό MTX ή σουλφασαλαζίνη, ο κίνδυνος γινόταν 1.7 (95% CI 1.0-3.1)
- **Ο αριθμός των λεμφωμάτων δεν διέφερε ουσιαστικά μεταξύ ασθενών που είχαν εκτεθεί ή όχι σε αντι-TNF-α παράγοντα**, τόσο για την AS όσο και την ΨΑ, με το σύνολο των περιστατικών με λέμφωμα να είναι μικρό

Συμπερασματικά και σε αντίθεση με την ΡΑ, φαίνεται ότι η **ΨΑ και η AS δεν σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης λεμφώματος και ότι οι αντι-TNF-α αναστολείς ΔΕΝ επηρεάζουν τον κίνδυνο αυτό**

Ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis, and risk of malignant lymphoma: a cohort study based on nationwide prospectively recorded data from sweden. Hellgren K1, Smedby KE, Backlin C, Sundstrom C, Feltelius N, Eriksson JK, Baecklund E, Askling J. Arthritis Rheumatol. 2014 May;66(5):1282-90. doi: 10.1002/art.38339.

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

EREnewsPLUS+

[Ο FDA επιμένει : ΟΧΙ ασπιρίνη σε πρωτογενή πρόληψη \(2/5/14\)](#)