

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΜΠΕΝΡΑΛΙΖΟΥΜΑΜΠΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΟΒΑΡΟ ΗΩΣΙΝΟΦΙΛΙΚΟ ΑΣΘΜΑ ΠΟΥ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΩΣ ΕΛΑΜΒΑΝΑΝ ΜΕΠΟΛΙΖΟΥΜΑΜΠΗ (ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ REALISM)

Εισαγωγή

Οι βιολογικοί παράγοντες έναντι της IL-5 χρησιμοποιούνται ευρέως για την θεραπεία του σοβαρού ηωσινοφιλικού άσθματος. Ορισμένοι όμως ασθενείς εμφανίζουν ανεπαρκή ανταπόκριση, οπότε κρίνεται αναγκαία η αλλαγή του βιολογικού παράγοντα.

Σκοπός

Να μελετήσουμε τα αποτελέσματα της αλλαγής θεραπείας σε αντι-IL-5Ra στους ασθενείς με ανεπαρκή ανταπόκριση στην αντι-IL-5 και να αναγνωρίσουμε τα κλινικά και φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ασθενών αυτών.

Μέθοδος

Μία πολυκεντρική μελέτη πραγματικής ζωής ασθενών με σοβαρό ηωσινοφιλικό άσθμα υπό θεραπεία με μπενραλιζουμάμπη στην Ελλάδα, από όπου αναλύσαμε τους ασθενείς που άλλαξαν θεραπεία από αντι-IL-5 σε αντι-IL-5Ra.

Πρόδρομα αποτελέσματα

Στην μελέτη συμμετέχουν 122 ασθενείς, από τους οποίους οι 45 (31 γυναίκες) είχαν προηγουμένως λάβει μεπολιζουμάμπη, με μέση διάρκεια λήψης 26,3±13,9 (SD) μήνες. Τα δημογραφικά και φαινοτυπικά χαρακτηριστικά παρουσιάζονται στον πίνακα.

Όσον αφορά τη φαρμακευτική αγωγή, όλοι οι ασθενείς λαμβάνουν LABA και υψηλές δόσεις ICS, 31 ασθενείς (68,9%) λαμβάνουν LAMA, 25 (55,6%) LTRA και 24 (53,3%) ελάμβαναν OCS με μέση δοσολογία 9,7±4,3 mg (SD) ισοδύναμο πρεδνιζολόνης.

Κοντογιάννη Χ¹, Σάμιτας Κ¹, Μπακάκος Π², Ροβίνα Ν.², Λουκίδης Σ³, Παπαϊωάννου Α³, Τζανάκης Ν⁴, Αντωνίου Κ⁴, Δημάκου Κ⁵, Χειλάς Γ⁵, Κατσούλης Κ⁶, Κηπουρού Μ⁶, Γεωργάτου Ν⁷, Παπαπέτρου Δ⁷, Κώτσιου Ο⁸, Ζίας Ν⁹, Φούκα Ε¹⁰, Πορπόδης Κ¹⁰, Χατζημήτροβα Μ¹⁰, Παπακώστα Δ¹⁰, Στειρόπουλος Π¹¹, Κωστίκας Κ¹², Γόγαλη Α¹², Αγγελοπούλου Α¹², Τάτσης Κ¹², Παπανικολάου Η¹³, Χαΐνη Ε¹³, Μαρκάτος Μ¹⁴, Βιττωράκης Σ¹⁴, Αβαρλής Π¹⁵, Γάκη Ε¹⁶, Λάτσιος Δ¹⁷, Τζωρτζάκη Ε¹⁸, Ζέρβας Ε¹

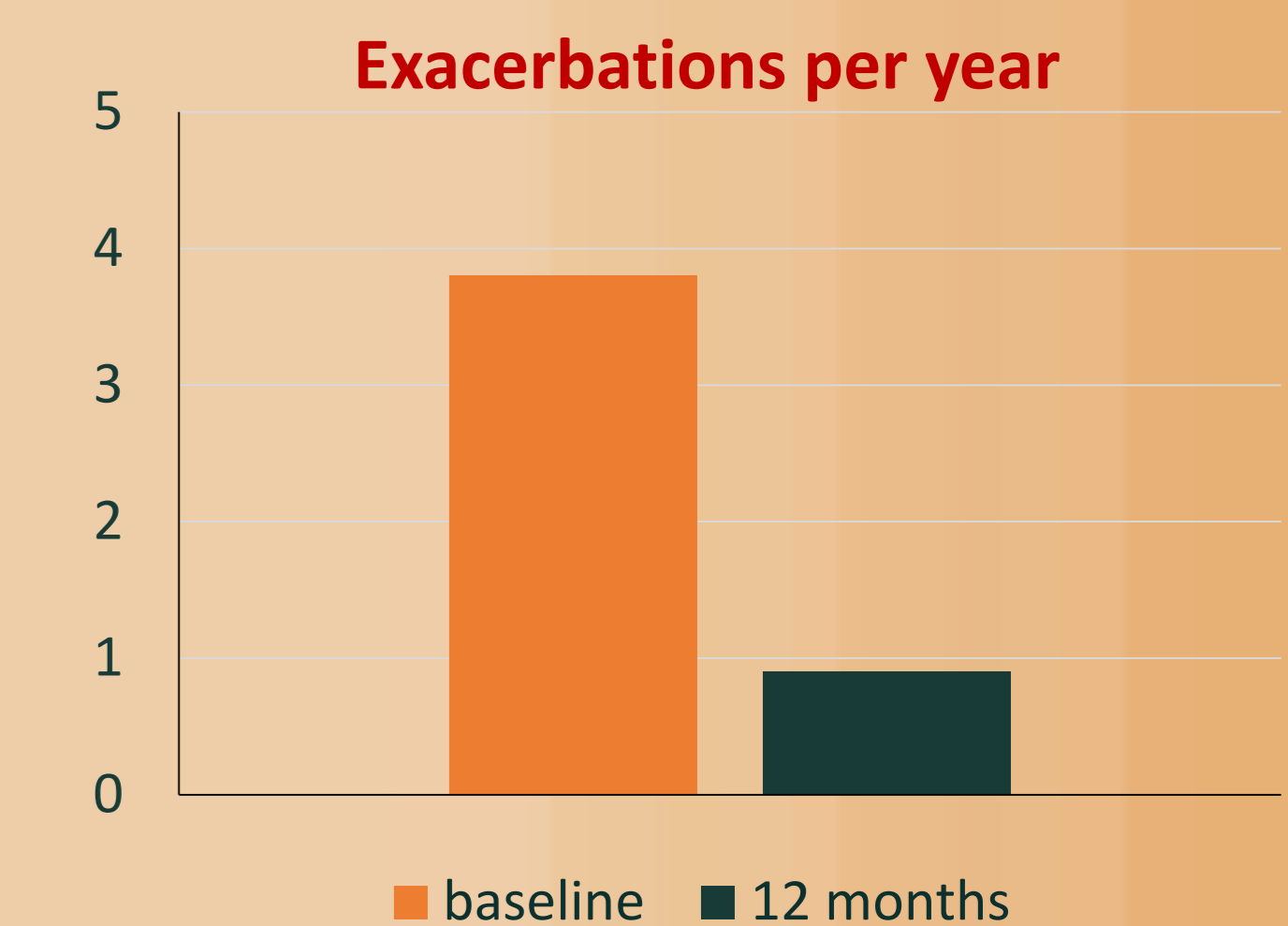
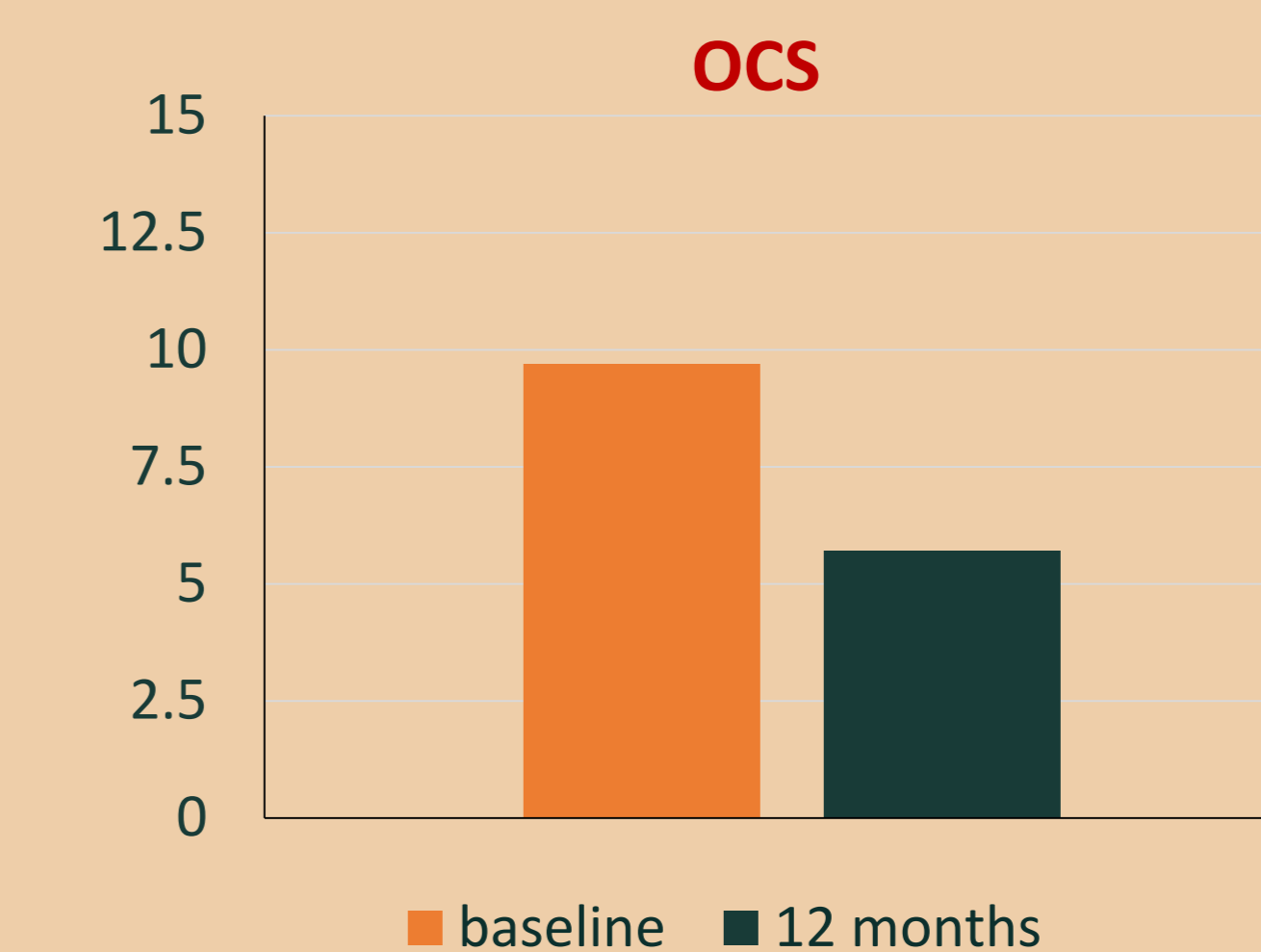
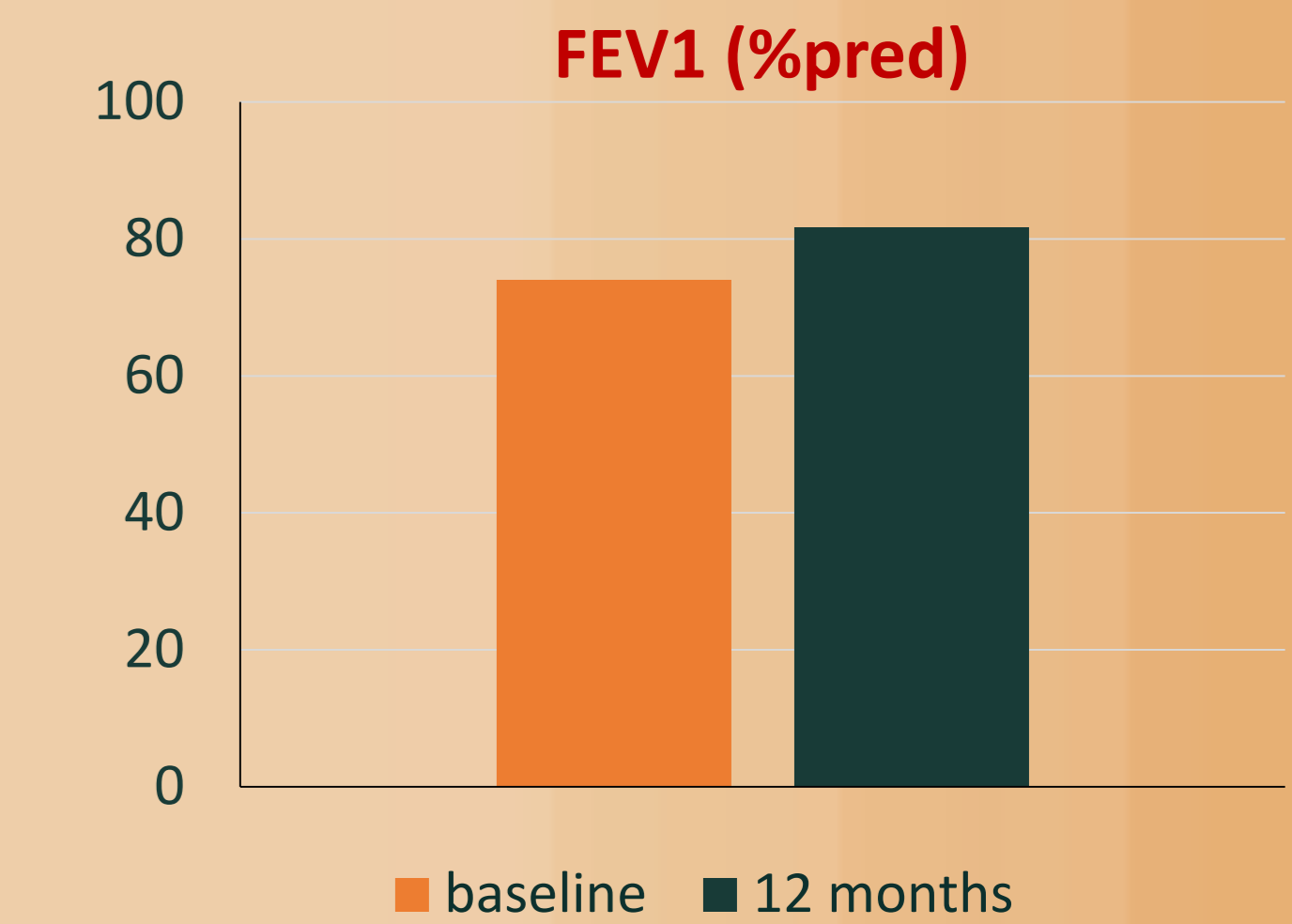
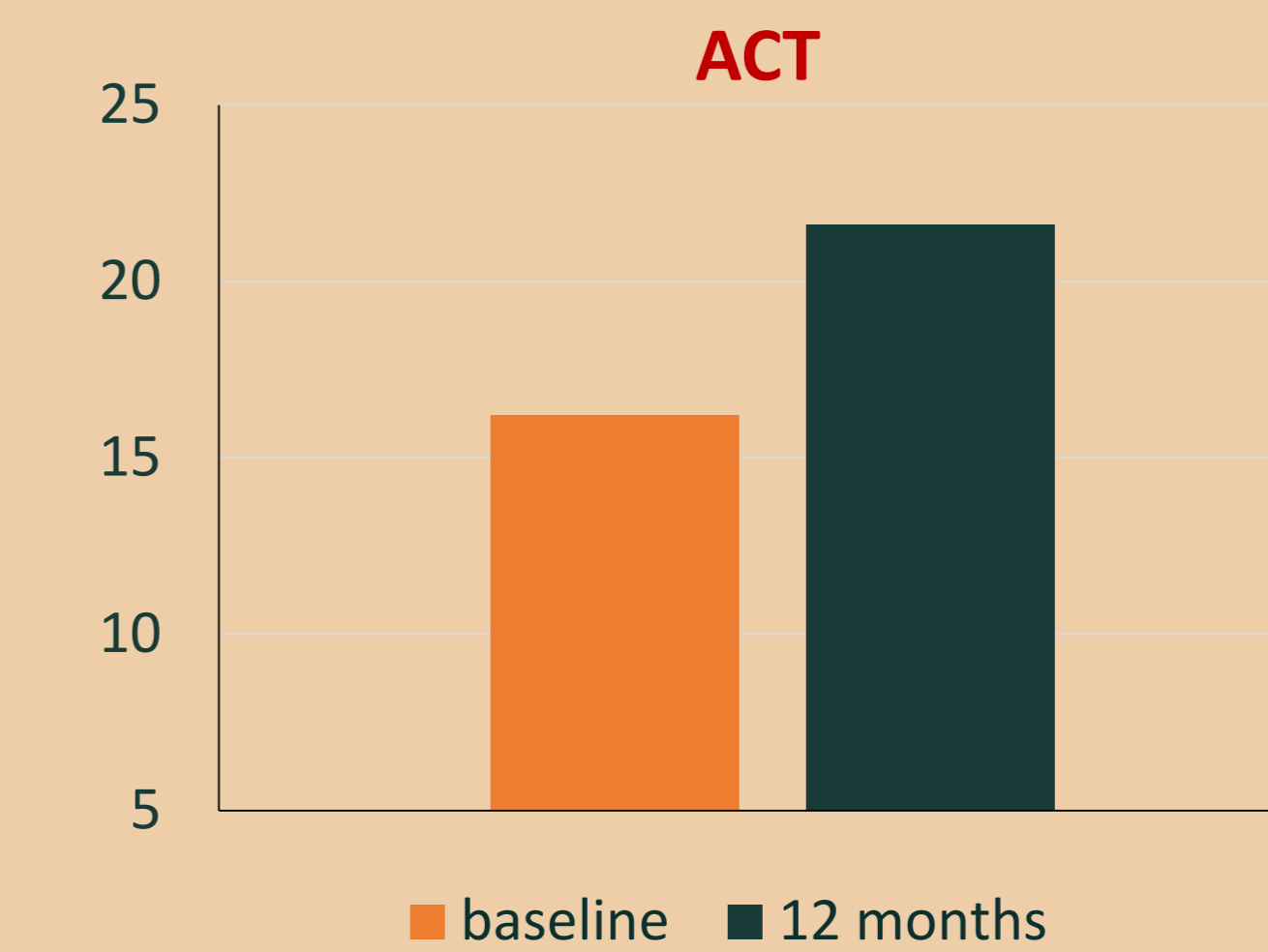
1. 7^η Πνευμονολογική Κλινική, ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»
2. Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, ΝΝΘΑ
3. Β' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, ΑΤΤΙΚΟΝ
4. Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, ΠΑΓΝΗ
5. 5^η Πνευμονολογική Κλινική, ΝΝΘΑ
6. Πνευμονολογική Κλινική, Στρατιωτικό Νοσοκομείο 424

7. Πνευμονολογική Κλινική, ΙΑΤΡΙΚΟ Φαλήρου
8. Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομ Λάρισας
9. Πνευμονολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο
10. Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική, ΑΠΘ
11. Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική, Νοσοκομείο Αλεξ/πολης
12. Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική, Νοσοκομείο Ιωαννίνων

13. Πνευμονολογική Κλινική, Νοσοκομείο Κέρκυρας
14. Ιδιωτικό ιατρείο, Χανιά Κρήτης
15. Ιδιωτικό ιατρείο, Καλαμάτα
16. Ιδιωτικό ιατρείο, Τρίκαλα
17. Ιδιωτικό ιατρείο, Δράμα
18. Ιδιωτικό ιατρείο, Ηράκλειο Κρήτης

Baseline characteristics	
Age yr - mean ± SD	55,4 ± 9,7
Female - no (%)	31 (68,9)
Smoking status - no (%)	
Non-smoker	28 (62,2)
Ex-smoker	14 (31,1)
Current smoker	3 (6,7)
Late onset asthma - no (%)	39 (86,7)
ACT - mean ± SD	16,2 ± 4,5
Exacerbations per patient - no (%)	
1	45 (100)
>2	31 (68,9)
Absolute eosinophil count - mean ± SD	619,3 ± 84,2
FEV1 %pred - mean ± SD	74 ± 22
Atopy - no (%)	22 (48,9)
Rhinitis - no (%)	29 (64,4)
Nasal polyps- no (%)	13 (28,9)
GERD - no (%)	14 (31,1)

Οι 31 ασθενείς που έχουν συμπληρώσει 12 μήνες θεραπείας, εμφανίζουν βελτίωση στον έλεγχο της νόσου και την αναπνευστική λειτουργία [ACT 21,6±3,6 vs 16,2±4,5, FEV1(%pred) 81,6±18,6 vs 74±22], μείωση της μέσης χορηγούμενης δοσολογίας OCS (από 9,7±4,3 σε 5,7±2,5 mg) και των παροξύνσεων προηγούμενου έτους [22 ασθενείς (48,8%) δεν εμφάνισαν παρόξυνση, 12 ασθενείς (26,7%) εμφάνισαν 1 και 5 ασθενείς (11,1%) πάνω από 2.



Σχόλια

Οι ασθενείς με σοβαρό μη ελεγχόμενο ηωσινοφιλικό άσθμα που παρουσιάζουν μερική ανταπόκριση με μεπολιζουμάμπη θα μπορούσαν να ωφεληθούν από τη αλλαγή του βιολογικού παράγοντα σε μπενραλιζουμάμπη.

