

Branimir Anić<sup>1</sup>  
Đurđica Babić-Naglić<sup>2</sup>  
Marija Glasnović<sup>3</sup>  
Simeon Grazio<sup>4</sup>  
Tatjana Kehler<sup>5</sup>  
Dušanka Martinović Kaliterna<sup>6</sup>  
Ksenija Maštrović Radončić<sup>7</sup>  
Jadranka Morović-Vergles<sup>8</sup>  
Srđan Novak<sup>9</sup>  
Dijana Perković<sup>6</sup>  
Višnja Prus<sup>3</sup>  
Tonko Vlak<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju

Klinika za unutarnje bolesti

Klinički bolnički centar Zagreb

<sup>2</sup>Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju

Klinički bolnički centar Zagreb

<sup>3</sup>Klinički odjel za reumatologiju, alergologiju i kliničku imunologiju

Klinika za unutarnje bolesti

Klinički bolnički centar Osijek

<sup>4</sup>Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju  
Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" ♦ Zagreb

<sup>5</sup>Thalassotherapia Opatija

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju

bolesti srca, pluća i reumatizma

<sup>6</sup>Odjel za kliničku imunologiju i reumatologiju

Klinika za unutarnje bolesti

Klinički bolnički centar Split

<sup>7</sup>Zavod za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i reumatologiju  
Klinička bolnica "Sveti Duh" ♦ Zagreb

<sup>8</sup>Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju

Klinika za unutarnje bolesti

Klinička bolnica "Dubrava" ♦ Zagreb

<sup>9</sup>Odjel za reumatologiju i kliničku imunologiju

Klinika za internu medicinu

Klinički bolnički centar Rijeka

<sup>10</sup>Odjel za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i reumatologiju  
Klinički bolnički centar Split

## **Retrospektivna analiza podataka o liječenju golimumabom bolesnika s upalnim reumatskim bolestima u Hrvatskoj**

### **Retrospective analysis of golimumab treatment in patients with inflammatory rheumatic diseases in Croatia**

Golimumab je humano monoklonsko protutijelo usmjereni na čimbenik nekroze tumora-alfa (eng. skr. TNF-α). Inhibitori TNF-α predstavljaju standard u liječenju reumatoидног artritisa (RA), ankilozantног spondilitisa (AS) i psorijatičног artritisa (PsA).

Cilj ovog rada bio je retrospektivno analizirati podatke iz stvarnog života o liječenju bolesnika s RA, AS i PsA golimumabom u dvogodišnjem razdoblju, u Hrvatskoj.

U ovo istraživanje uključeno je 105 bolesnika s upalnim reumatskim bolestima koji su u razdoblju od lipnja 2011. do lipnja 2013. liječeni golimumabom: od toga bilo je 46 bolesnika s RA, 28 s PsA i 31 bolesnik s AS. Analiza je obuhvatila bolesnike za koje postoje podaci o praćenju kroz najmanje 12 tjedana, pa se zbog relativno recentnog uvođenja terapije broj bolesnika smanjivao ukladno trajanju liječenja. Podaci koji su analizirani bili

su: trajanje liječenja, SE, CRP, broj bolnih i broj otečenih zglobova, ocjena bolesti (mjereno na VAS), DAS28/BASDAI, HAQ/BASFI, te izvanzglobne manifestacije, kao i razlog eventualnog prekida terapije.

**RA.** Prije uvođenja terapije golimumabom, u 76% bolesnika bolest je trajala duže od 5 godina, a prosječna aktivnost bolesti mjerena DAS28 bila je 6,6. Primjena golimumaba rezultirala je smanjenjem upalnih parametara bolesti (SE, CRP), smanjenjem aktivnosti bolesti mjereno DAS28 (poboljšanje  $\geq 1,2$ ) u 81% bolesnika te postizanjem remisije ili niske aktivnosti bolesti u 32% bolesnika već nakon 12 tjedana liječenja. Također, u istom je razdoblju vidljivo poboljšanje fizičkih funkcija u 77% bolesnika (pad vrijednosti HAQ s 1,75 na 1,2). Postignuti odgovor na terapiju je uz daljnja poboljšanja bio je održan kroz 48 tjedana praćenja. Liječenje golimumabom je prekinuto u 11 bolesnika, od toga u 7 bolesnika zbog nepostizanja zadovoljavajućeg odgovora na terapiju, u 2 bolesnika zbog nuspojava /simptomi slični gripi, edem/crvenilo lica) i u 2 bolesnika zbog drugih razloga.

**PsA.** Prije uvođenja terapije golimumabom u 75% bolesnika bolest je trajala duže od 5 godina, a prosječna aktivnost bolesti mjerena DAS28 bila je 5,6. Primjena golimumaba rezultirala je smanjenjem upalnih parametara bolesti (SE, CRP), smanjenjem aktivnosti bolesti mjereno DAS28 (poboljšanjem  $\geq 1,2$ ) u 89% bolesnika te posti-

zanjem remisije odnosno niske aktivnosti bolesti u 70% bolesnika nakon 36 tjedana liječenja. Također je vidljivo poboljšanje fizičkih funkcija (pad vrijednosti HAQ s 1,6 na 0,7 u 36. tjednu) kao i izvanzglobnih manifestacija: kožnih promjena, promjena na noktima, entezitisa i daktilitisa. Liječenje golimumabom je prekinuto u 2 bolesnika, u jednog bolesnika zbog nepostizanja zadovoljavajućeg odgovora, a u drugog zbog kožnih nuspojava.

**AS.** Prije uvođenja terapije golimumabom, u 39% bolesnika bolest je trajala duže od 5 godina, a prosječna aktivnost bolesti mjerena BASDAI bila je 6,6. Primjena golimumaba rezultirala je 50% poboljšanjem aktivnosti bolesti prema BASDAI u 82% bolesnika, poboljšanjem BASFI u 64% bolesnika, te entezitisa u 80% bolesnika nakon 36 tjedana liječenja. Liječenje golimumabom je prekinuto u 5 bolesnika, u četiri bolesnika zbog nepostizanja zadovoljavajućeg odgovora, a u jedne bolesnice zbog planirane trudnoće.

Prema podacima ovog istraživanja primjena golimumaba u indikacijama RA, AS i PsA u "stvarnom životu", u Hrvatskoj rezultirala je smanjenjem upalnih laboratorijskih parametara bolesti, poboljšanjem kliničkih znakova i simptoma bolesti, poboljšanjem fizičke funkcije te smanjenjem izvanzglobnih manifestacija bolesti uz povoljan sigurnosni profil.

**Ključne riječi:** golimumab, reumatoидни artritis, psorijsatični artritis, ankilozantni spondilitis, liječenje