

**Branimir Anić**

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju  
Klinika za unutarnje bolesti  
Klinički bolnički centar Zagreb

## **Različite opcije u liječenju bolesnika sa reumatoidnim artritisom**

### **Different options in treatment of patients with rheumatoid arthritis**

Prema smjernicama HRD, odraslim bolesnicima sa reumatoidnim artritisom preporuča se početak liječenja metotreksatom (koji je temeljni lijek u liječenju ove bolesti) ili DMARD-om, a nakon toga dodavanje biološkog lijeka metotreksatu. Međutim, podaci iz svjetskih registara pokazuju da u 20-40% odraslih bolesnika sa reumatoidnim artritisom metotreksat nije učinkovit, uzrokuje neželjene pojave, kontraindiciran je ili postoji nesuradljivost bolesnika prilikom uzimanja ovoga lijeka. To značajno utječe na uspjeh liječenja i daljnji tijek bolesti.

Neučinkovitost i neželjene pojave najčešći su razlozi prekidanja liječenja metotreksatom. U skupini takvih bolesnika mogućnosti daljnjeg liječenja su sljedeće: primjeniti s.c. oblik metotreksata, smanjiti dozu, primjeniti drugi

DMARD ili primjeniti biološku monoterapiju. Prilikom odabira optimalne terapijske opcije liječnik treba uzeti u obzir komorbiditete i istodobnu primjenu drugih lijekova, kliničke dokaze o učinkovitosti pojedinih lijekova, neželjene pojave, suradljivost bolesnika te troškove liječenja.

Brojna ispitivanja pokazala su da je biološka monoterapija učinkovita i sigurna opcija za značajan broj bolesnika sa reumatoidnim artritisom u kojih liječenje metotreksatom nije moguće. U zaključku preglednog rada Emery i suradnici iz 2013. se navodi da je tocilizumab jedini biološki lijek čija je učinkovitost u monoterapiji usporediva s učinkovitosti kombinacije biološke terapije i metotreksata.

**Ključne riječi:** metotreksat, neučinkovitost, monoterapija