

Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju ♦ Klinika za unutarnje bolesti
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb

BIOLOŠKA TERAPIJA UPALNIH REUMATSKIH BOLESTI - 6-GODIŠNJE ISKUSTVO

BIOLOGIC THERAPY OF INFLAMMATORY RHEUMATIC DISEASES - 6-YEAR EXPERIENCE

Branimir Anić ♦ Dubravka Bosnić ♦ Mirna Sentić ♦ Miroslav Mayer
Marko Barešić ♦ Mislav Cerovec ♦ Goran Šukara ♦ Marija Bakula ♦ Ivan Padjen
Ljiljana Smiljanić-Tomičević ♦ Dominik Kralj ♦ Sandra Doko ♦ Nada Čikeš

U bolesnika s upalnim reumatskim bolestima uvođenje se biološki lijekovi kada se konvencionalnim liječenjem ne može osigurati zadovoljavajuća kontrola bolesti. Odluku o uvođenju biološke terapije u Zavodu za kliničku imunologiju i reumatologiju Klinike za unutrašnje bolesti Medicinskog fakulteta KBC-a Zagreb donosi konzilij liječnika na temelju prijedloga specijalista koji liječi bolesnika. Odluka se temelji na kriterijima koji su jasno definirani za svaku od dijagnoza kod kojih postoji indikacija za biološki lijek. Službena primjena biološke terapije započela je u lipnju 2006. godine kada je prvi biološki lijek uveden na listu lijekova HZZO-a.

Prikupljeni su podaci o svim bolesnicima kojima je započeta primjena biološke terapije u Zavodu u proteklih 6 godina zaključno sa srpnjem 2012. godine. Bolesnici koji su primili biološki lijek u sklopu kliničke studije nisu prikazani.

Ukupan broj bolesnika u kojih je u proteklih 6 godina u Zavodu započeta biološka terapija je 194. U međuvremenu je 7/194 bolesnika promijenilo instituciju u kojoj se liječe, a u 23/197 je terapija prekinuta. Trenutačno se liječi 164/194 bolesnika, od čega je 113/164 žena i 51/164 muškarac. Prosječna dob žena je 49,02, a muškaraca 45,65 godina. Najveći udio u morbiditetu skupine aktualno liječenih ima reumatoidni artritis (RA; 89/164) potom ankilozantni spondilitis (AS; 37/164), psorijatični artritis (PsA; 23/164) te juvenilni kronični artritis (JKA; 7/164). Prosječno vrijeme od postavljanja dijagnoze do početka primjene biološke terapije u mjesecima je 78,7. U skupini bolesnika koji boluju od RA korišteni su infliksimab (IFX; 31/89), etanercept (ETN; 29/89), adalimumab (ADA; 24/89), tocilizumab (TCZ; 8/89), golimumab (GOL; 7/89) te rituksimab (RTX; 3/89). U skupini bolesnika s AS korišteni su IFX (12/37), ADA (12/37), ETN (11/37) i GOL (4/37). Bolesnici s PsA dobivaju ETN (9/23), ADA (9/23), IFX (6/23) i GOL (1/23). Bolesnici s dijagnozom juvenilnog kroničnog artritisa (JKA) primali su ETN (6/7), TCZ (4/7), ADA (3/7), IFX (3/7) te abatacept (ABA; 2/7). U skupini ostalih i preklapajućih upalnih reumatskih bolesti korišteni su

TCZ (3/10), ADA (2/10), GOL (2/10), ETN (2/10), anakinra IFX (1/10) te (ANA; 1/10). Ukupno gledano najviše su primjenjivani ETN (57), IFX (53) i ADA (50), a nešto manje TCZ (15), GOL (14), RTX (3), ABA (2) i ANA (1). U bolesnika u kojih je došlo do razvoja nuspojava ili rezistencije na određeni biološki lijek uveden je drug biološki lijek istog ili drukčijeg mehanizma djelovanja. Od 164 analizirana bolesnika 19 ih je primilo više od jednog biološkog lijeka. Najčešća dijagnoza među njima je RA (7 bolesnika), a potom JKA (4 bolesnika). Gledajući prema učestalosti, 11 bolesnika je primilo 2 biološka lijeka, 5 bolesnika je primilo 3, dok su 4 biološka lijeka primila 2 bolesnika. Također je zabilježen 1 slučaj primanja 5 bioloških lijekova. Promjena terapije (tzv. switch) zabilježena je u 26 bolesnika - ukupno 29 promjena lijeka. Najčešći razlog (17/29) bio je izostanak ili naknadno slabljenje učinkovitosti. Slijedi 12 promjena lijeka zbog nuspojava prethodnog. Zabilježeno je 6 privremenih prekida zbog trudnoća, operacije, kemoprofilakse tuberkuloze (TBC) i drugih razloga. Prije uvođenja terapije kvantifernski test je bio pozitivan u 15, a PPD u 11 bolesnika. Profilaksa TBC-a provedena je u 18 bolesnika. Terapija je potpuno prekinuta u 23/194 bolesnika, a razlozi prekida su najčešće bile nuspojave i neprimjerena suradljivost bolesnika. Nije zabilježen niti jedan smrtni slučaj koji bi se mogao povezati s primjenom bioloških lijekova.

Odluka o uvođenju biološke terapije u većini se slučajeva donosi kod bolesnika u kojih su iscrpljene druge mogućnosti liječenja te unatoč dugotrajnijoj primjeni standardnih lijekova nije postignuta zadovoljavajuća kontrola bolesti. Uspoređujući brojeve bolesnika na biološkoj terapiji danas i prije 2-3 godine uočljivo je da njihov broj neprestano raste čime se ističe učinkovitost i opravdanost primjene ovog oblika terapije. Skupoća, nuspojave te potreba za redovitim kontrolama i nedovoljna edukacija zdravstvenog osoblja predstavljaju neke od poteškoća pri primjeni biološke terapije.

Ključne riječi: biološka terapija, upalne reumatske bolesti