

Odjel za pulmologiju, alergologiju, imunologiju i reumatologiju
Klinika za dječje bolesti Zagreb ♦ Klaićeva 16 ♦ 10000 Zagreb

**DJELOTVORNOST ANTI-TNF α TERAPIJE U LIJEČENJU
JUVENILNOG IDIOPATSKOG ARTRITISA - OSMOGODIŠNJE ISKUSTVO**

**THE EFFICACY OF ANTI-TNF α THERAPY IN TREATMENT
OF JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS - EIGHT YEARS OF EXPERIENCE**

Lovro Lamot ♦ Miroslav Harjaček

Lijekovi koji blokiraju čimbenik nekroze tumora težih oblika juvenilnog idiopatskog artritisa (JIA), bilo α (TNF α) pokazali su se učinkovitima u liječenju naj- u randomiziranim kontroliranim ispitivanjima, ili u ne-

kontroliranim studijama serija bolesnika. Malo je studija do sada objavljeno koje direktno, "head to head" uspoređuju učinak liječenja etanerceptom ili infliksimabom, u bolesnika oboljelih od JIA-a. Cilj našeg rada je bila procjena učinka etanercepta i infliksimaba u liječenju bolesnika oboljelih od JIA-a, a koji nisu imali adekvatan odgovor na standardne lijekove koje koristimo u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

U periodu od 2000. do 2008. godine ukupno je anti-TNF α terapijom liječeno trideset bolesnika (N=30); dvadeset i pet bolesnika (N=25) je uključeno u konačnu analizu, jer je liječeno duže od 6 mjeseci. Svi bolesnici su prethodno neuspješno liječeni metotreksatom u trajanju od najmanje 3 mjeseca. Infliksimab smo davali putem intravenske infuzije (3-5 mg/kg, inicijalna doza 0,2,4 tjedna, a potom svakih 6 tj.), a etanercept putem subkutanijh injekcija (0,4 mg/kg dva puta tjedno). U svih bolesnika je prikupljano šest "core set" varijabli (CRP; broj aktivnih, ili zglobova s ograničenom pokretljivošću, CHAQ, VAS roditelja i VAS liječnika) kao i kriteriji za pogoršanje bolesti, inaktivnu bolest i remisiju. Nakon 24 tjedana terapije procijenjen je i pedijatrijski ACR 30, 50, 70, i 90 skor uspješnosti liječenja. Klinička remisija bez lijekova definirana je kao neaktivna bolest u trajanju od najmanje 6 mjeseci.

Na početku terapije bolesnici su u prosjeku imali 10,4 godina. Prosječno trajanje terapije bilo je 30,7 mjeseci. Sedamnaest bolesnika (68%) uzimalo je etanercept, a četrnaest (56%) infliksimab. U četrnaestero bolesnika dijagnosticiran je poliartikularni oblik juvenilnog idiopatskog artritisa (pJIA), a u dvoje od njih je nađen pozitivan reumatoidni faktor (RF). Šestorici bolesnika je dijagnosticiran perzistentni oligoartikularni oblik ju-

venilnog idiopatskog artritisa (oJIA). U troje bolesnika smo dijagnosticirali s entezitisom povezani artritis (ErA; juvenilne spondiloartropatije), jedna bolesnica je imala dijagnosticiran psorijatični artritis (PsA), a u jednog bolesnika sa sindromom preklapanja sarkoidoze i granulomatoznog artritisa je postavljena vjerojatna dijagnoza Blau sindroma. Nijedan od naših bolesnika nije imao dijagnosticiran prošireni oligoartikularni oblik, kao ni sistemski oblik JIA. Kriterije za pedijatrijski ACR 50 skor zadovoljila su 22 bolesnika (88%); za pedijatrijski ACR 70 skor 21 bolesnik (84%), a za pedijatrijski ACR 90 skor 15 bolesnika (60%). Osam bolesnika je imalo jedno ili više pogoršanja bolesti za vrijeme uzimanja terapije (32%). Šest bolesnika je ušlo u kliničku remisiju u kojoj nisu trebali uzimati lijekove (24%), a osam bolesnika je tijekom terapije ušlo u kliničku remisiju (32%). Tri bolesnika su razvila rezistenciju na oba anti-TNF α lijeka (12%), a još tri bolesnika na samo jedan anti-TNF α lijek (12%). Ozbiljne nuspojave su se razvile u dva bolesnika; jedan je nakon preboljele EBV infekcije razvio hipersplenizam s posljedičnom splenektomijom, dok je drugi bolesnik razvio osteomijelitis.

Anti-TNF α terapija je dovela do revolucije u liječenju najtežih bolesnika s JIA. Slično podacima iz literature infliksimab i etanercept su bili vrlo efikasni u liječenju naših bolesnika, a u više od 50% bolesnika je došlo i do remisije bolesti. S izuzetkom dva bolesnika, nisu tijekom liječenja primjećene ozbiljne nuspojave. Usprkos ozbiljnim administrativnim preprekama, terapija anti-TNF α lijekovima treba naći sigurno mjesto u što ranijem liječenju bolesnika s težim oblicima JIA.

ključne riječi: juvenilni idiopatski artritis, etanercept, infliksimab