



Sarilumabi tepsii polymyalgia rheumatacan

Interleukiini-6:n estäjää sarilumabia saaneet polymyalgiapotilaat saavuttivat lumeeseen verrattuna huomattavasti useammin oireettomuuden viikolla 52 (28 % vs 10 %).

Polymyalgiaan, joka on yksi yleisimmistä tulehduksellisista reumasairauksista, kaivataan kipeästi tehokkaita hoitoja. Euroopassa yhdelläkään reumalääkkeellä ei ole virallista käyttöaihetta tähän sairauteen, joskin metotreksaattia käytetään usein. SAPHYR-tutkimuksessa 118 potilasta (70 % naisia) satunnaistettiin relapsin jälkeen saamaan polymyalgiaan joko sarilumabia tai lumetta. Sarilumabiryhmässä kumulatiivinen glukokortikoidiannos jäi selvästi pienemmäksi (777 vs 2 044 mg) koska glukokortikoidihoito purettiin nopeasti, 14 viikossa, kun taas lumeryhmässä glukokortikoidia jatkettiin 52 viikkoa, mikä yleensä onkin polymyalgiassa tarpeen. Haittatapahtumaprofiili oli aiempia sarilumabitutkimuksia vastaava.

Yhdysvalloissa lääke on hyväksytty polymyalgian hoitoon vuonna 2023, EMA:n päätöstä vielä odotetaan. Todennäköisesti sarilumabi tulee – lähinnä kustannussyistä – asemoitumaan polymyalgian toisen linjan hoidoksi, joka aloitetaan, kun potilas ei siedä glukokortikoidia tai annoksen pienennys ei onnistu (Spiera R ym. N Engl J Med 2023;389:1263).

COVID-19:ään liittyvä autoinflammatoristen ja autoimmunisairauksien riski

Korealaisessa kohorttitutkimuksessa COVID-infektio vaikutti useiden autoinflammatoristen ja autoimmunisairauksien puhkeamisen riskiin.

Tutkimuksessa verrattiin yli 350 000 laboratoriovarmennetun COVID-19-infektion sairastanutta korealaista noin kuuteen miljoonaan verrokkiin vuosina 2020–2021. COVID-infektion jälkeen erityisesti ANCA-vaskuliitteihin, alopesiaan, Crohnin tautiin ja sarkoidoosiin sairastuttiin verrokkeja useammin, mutta SLE:n riski puolittui. Alaryhmäanalyyseissä selvitettiin COVID-infektion vaikeuden, rokotusstatuksen, iän sekä sukupuolen vaikutusta sairastumisriskiin. Seuranta-aika jäi tässä muuten mielenkiintoisessa tutkimuksessa valittavan lyhyeksi (Lim SH ym. JAMA Netw. Open 2023. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.36120).

SLE:n uudet hoitosuositukset

EULAR kongressissa esitellyt SLE:n hoitosuositukset on vihdoin julkaistu. Päivitettyissä suosituksissa painotetaan glukokortikoidin käyttöä vain siltahoitona

taudin ollessa aktiivinen ja glukokortikoidin lopettamista, mikäli se vain on mahdollista. Pitkäaikaishaitat huomioiden hoidon tavoite on oireettomuus tai vähäinen taudinaktiivisuus annoksella ≤ 5 mg/vrk, kun 2019 suosituksessa tyydyttiin annokseen alle 7,5 mg/vrk. Hydroksiklorokiinin pitää olla käytössä kaikilla potilailla riittävällä annoksella (tavoite 5 mg/kg). Tavallinen immunosuppressantti tai biologinen lääke (belimumabi, anifrolumabi) suositellaan liittämään hoitoon herkästi tavoitteen saavuttamiseksi. Syklofosfamidia ja rituksimabia harkitaan elintä uhkaavassa, tavanomaiseen hoitoon vastaamattomassa taudissa. Lupusnefritissä hoitoon voidaan liittää esimerkiksi vokloporiini tai belimumabi. Hoitoon sitoutumista tulee arvioida ja kannustaa potilasta terveellisiin elintapoihin. Kardiovaskulaaririskitekijöihin on syytä kiinnittää erityistä huomiota (Fanouriakis A ym. Ann Rheum Dis 2023. doi: 10.1136/ard-2023-224762).

Metotreksaatti lievittää käsinivelrikon oireita

Kerran viikossa kuuden kuukauden ajan annettuna metotreksaatti lievitti kohtalaisesti nivelrikkoon liittyviä kipuja potilailla, joilla todettiin synoviittimuutoksia magneettikuvauksessa.

Käsinivelrikko on erittäin yleinen vaiva, johon on tarjolla niukasti hoitoja. Australialaisessa satunnais- tudessa, kaksoissokkoutetussa tutkimuksessa 97 potilasta (70 % naisia), joilla oli magneettikuvaksella todettavissa nivelrikkoon liittyviä synoviittimuutoksia, satunnaistettiin saamaan 20 mg metotreksaattia tai lumetta kerran viikossa kuuden kuukauden ajan. Metotreksaattihoito vähensi kipua ja nivelten jäykkyyttä lumeeseen verrattuna kohtalaisesti. Ryhmien välillä todettiin selvä ero vasta kolmen kuukauden kuluttua, mikä tukee ajatusta siitä, että kyseessä on todellinen lääkevaikutus.

Tutkijat toteavat, että tulokset puoltavat metotreksaatin käyttöä inflammatorisen käsinivelrikon hoidossa. Metotreksaatti on edullinen ja turvallinen lääke, mutta selvitettäväksi jää säilykö sen teho pitkäaikaishoidossa ja vaikuttaako lääke myös radiologisten muutosten etenemiseen (Wang Y ym. Lancet 2023. doi: 10.1016/S0140-6736(23)01572-6).



LAURA KUUSALO
TYKS Reumatologian ja kliinisen immunologian keskus