



Cancer risk with tocilizumab/sarilumab, abatacept, and rituximab treatment in patients with rheumatoid arthritis: a Danish cohort study

Get access >

Rasmus Westermann, MD ✉, René Lindholm Cordtz, MD, PhD, Kirsten Duch, MSc, Lene Mellekjær, MSc, PhD, Merete Lund Hetland, MD, PhD, DMSc, Bergur Magnussen, MD, Lene Dreyer, MD, PhD

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η διερεύνηση του κινδύνου καρκίνου σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) που έλαβαν θεραπεία με tocilizumab/sarilumab, abatacept ή rituximab σε σύγκριση με αυτούς που έλαβαν TNFi καθώς και με αυτούς που δεν είχαν εκτεθεί σε βιολογικούς (bDMARD).

Μέθοδοι

- Κοόρτη με βάση το μητρώο ασθενών με ΡΑ DANBIO από το 2006-2020 που ξεκίνησαν θεραπεία με tocilizumab/sarilumab, abatacept, rituximab, TNFi και ασθενείς χωρίς bDMARD,. Οι ασθενείς θα μπορούσαν να είχαν λάβει πολλαπλές θεραπείες, με ανθρωπο-έτη (PYRS), θανάτους και καρκίνους να κατανέμονται σε κάθε ομάδα θεραπείας με βάση τον «τελευταίο τύπο θεραπείας».

Αποτελέσματα

- Συνολικά, εντοπίστηκαν 21.982 ενάρξεις θεραπείας, 96.475 PYRS και 1423 καρκίνοι.
- Δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικά αυξημένα HR για τον συνολικό καρκίνο στις ομάδες θεραπείας με tocilizumab/sarilumab, abatacept ή rituximab (τα HR κυμαίνονταν από 0,7–1,1).
- Περισσότερα από πέντε χρόνια έκθεσης στο abatacept έδειξαν μη σημαντικά αυξημένο HR σε σύγκριση με τους TNFi (HR 1,41, 95% διαστήματα εμπιστοσύνης CI 0,74–2,71).
- Για τους αιματολογικούς καρκίνους, η θεραπεία με rituximab έδειξε μη σημαντικά μειωμένο HR: έναντι TNFi (HR 0,09; 95%CI 0,00–2,06) και ασθενών που δεν είχαν λάβει bDMARD (HR 0,13; 95%CI 0,00–1,89).

Συμπεράσματα

- Η θεραπεία με tocilizumab/sarilumab, abatacept ή rituximab σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα δεν συσχετίστηκε με αυξημένους κινδύνους καρκίνου σε σύγκριση με ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με TNFi και με ασθενείς που δεν είχαν λάβει προηγούμενη θεραπεία με bDMARD σε συνθήκες καθημερινής πρακτικής.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keae140>