

Palume kaudsete võrdluste abil võrrelda tofatsitiniibi efektiivsust TNFalfa preparaatidega ja vedolizumabiga.

Ei ole ühtki kliinilist uuringut, kus oleks võrreldud tofatsitiniibi efektiivsust TNFalfa inhibiitorite või vedolisumabiga.

Tofatsitiniibi induktsiooniuringutes (OCTAVE 1 ja OCTAVE 2) on tõenduspõhiselt näidatud, et mõlema uuringu mõlemas patsientide alamrühmas, nii patsientidel, kellel oli varasem ebaõnnestunud ravi TNF-inhibiitoriga, kui ka patsientidel, kellel ei olnud varasemat ebaõnnestunud ravi TNF-inhibiitoritega, saavutas suurem osa tofatsitiniibiga annuses 10 mg kaks korda ööpäevas ravitud patsiente 8. nädalal nii remissiooni kui limaskesta endoskoopilise leiu paranemise võrreldes platseeboga.

Täpselt sama tulemus saadi ka säilitusraviuuringus OCTAVE Sustain.

Antud küsimuses on tehtud veebipõhiseid meta-analüüse, kus on võrreldud mitmesuguse kvaliteediga uuringumaterjali, mida omavahel kõrvutada ei saa ning nende meta-analüüside tulemus ei võimalda ka tofatsitiniibi efektiivsuse tõenduspõhist võrdlevat hinnangut TNFalfa inhibiitorite või vedolisumabiga*

*Bonovas S, Lytras T, Nikolopoulos G, Peyrin-Biroulet L, Danese S. Systematic review with network meta-analysis: comparative assessment of tofacitinib and biological therapies for moderate-to-severe ulcerative colitis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2018 Feb;47(4):454-465.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apt.14449>

Seega saan eksperdina väita, et platseebokontrolliga uuringutes on tõendatud tofatsitiniibi raviefekt haavandilise koliidi patsientidel, keda oli varem TNFalfa inhibiitoriga edutult ravitud. Ei ole võimalik öelda, millise rühma ravim (TNFalfa inhibiitorid vs vedolisumab vs tofatsitiniib) on efektiivsem haavandilise koliidi haige ravimisel. Seda ei ole võrreldud otsestes uuringutes ja ka kaudsete meta-analüüside tulemused ei luba seda selgelt hinnata.