

Taotlus nr 1509 „Reumatoidartriidi ja psoriaatilise artropaatia ravi JAK-inhibiitoriga, neljänädalane ravikuur (JAK-inhibiitori kasutamine peale ühte bioloogilist haigust modifitseerivat toimeainet)

- Kuna tofatsitiniib on samuti RA ravis kasutatav JAK-inhibiitor, siis kas see võiks olla sarnaselt upadatsiniibiga kättesaadav juba peale ühte bioloogilist haigust modifitseerivat toimeainet? Kas selle kohta on samuti toetavaid uuringuid? Palume võimalusel esitada uuringute täistekstid.

Vastus: Jah, ka tofatsitiniib võiks olla sarnaselt upadatsitiniibiga kättesaadav peale ühte bioloogilist haigust modifitseerivat toimeainet. Seda toetavad uuringud, mis kinnitavad tofatsitiniibi tõhusust patsientidel, kel ravi TNF alfa inhibiitoritega on ebaõnnestunud (Charles-Schoeman C et al ARD 2016, Burmeister GR et al, Lancet 2013).

- Kuidas kasutatakse rituksimabi hetkel RA ravis? Kas rituksimabi kasutamine on alternatiiviks JAK-inhibiitori kasutamisele peale ühe TNF-inh ravi ebaõnnestumist? Palun põhjendada.

Vastus: Rituksimabi kasutame praegu nn teise rea preparaadina peale 2 TNFalfa inhibiitori või ka enamate (2 esimese rea preparaadi + JAK inhibiitor vm) ravimite ebaõnnestumist. Üksikjuhtudel kasutatakse rituksimabi ka varasema valikuna, seda näiteks juhtudel, kui TNFalfa inhibiitoreid ei saa kasutada - eeskätt ANA positiivsed patsiendid, kasvajate (melanoom, lümfoom) puhul, metotreksaadi talumatuse või vastunäidustuste korral, aga ka nt juhtudel, kui TNF alfa inhibiitori kasutamisel on kõrvaltoimena tekkinud lupus-like sündroom. Tuleb aga tõdeda, et praeguses epidemioloogilises situatsioonis on rituksimab liikumas tahaplaanile ja püüame selle kasutamist vähendada. Kõikidest RA puhul kasutatavatest ravimitest on just rituksimabil selgelt kõige tugevam COVID19 vaktsiinide efektiivsust mõjutav toime, tihti ei teki patsientidel üldse antikehi ning neil on kõrgem risk raskemaks COVID19 haiguse kuluks, hospitaliseerimisteks ja surmaks. Pikaajalisel kasutamisel immuunsupressioon süveneb ning arvestades ravimi toimemehhanismi, püsib see pikka aega.

- Esitasite uuringu, kus peale TNF-inh ravi ebaõnnestumist said patsiendid ravi, kas upadatsiniibiga või platseeboga. Kas on esitada uuringuid, kus upadatsiniibi võrreldakse samas patsientide rühmas platseebo asemel nt infliksimabi, adalimumabi, totsilizumabi vm RA artriidi ravis kasutatava toimeainega?

Vastus: Uuring SELECT-CHOICE võrdleb upadatsitiniibi ja abatasepti patsientidel, kellel ravi TNF alfa inh-ga on ebaõnnestunud. 24 nädalane topeltpime randomiseeritud 612 patsienti hõlmav uuring demonstreeris upadatsitiniibi paremust DAS28 skoori muutuses ja remissiooni saavutanud patsientide osakaalus (Rubbert-Roth A et al NEJM 2020, artikkel lisatud).

- Sama küsimus tofatsitiniibi kohta (kui esimesele küsimusele olete vastanud jaatavalt). Palume võimalusel esitada uuringute täistekstid.

Vastus: Otsesest võrdlusuuringut selles patsientide grupis tofatsitiniibil ei ole.