Farmaci biologici nell'artrite reumatoide e neoplasie

Data 03 dicembre 2017
Categoria reumatologia

Nello studio ARTIS non è stato riscontrato un aumento del rischio oncologico in pazienti con artrite reumatoide trattati con farmaci biologici.

In questi ultimi anni ha preso piede l'uso di farmaci biologici nel trattamento dell'artite reumatoide.

Ricordiamo, in sintesi, che i **farmacibiologici** sono rappresentati da:

1) inibitori del TNF (infliximab, adalimumab e etanercept)
2) tocilizumab (antagonizza l'interleukina 6)
3) rituximab (riduce il numero di linfociti B)
4) abatacept (limita l'attivazione dei linfociti B)

Oltre a questi va ricordato l'anakinra che antagonizza l'interleukina 1.

Questi farmaci (definiti con la sigla bDMARDS: biological disease-modifying antirheumatic drugs) hanno proprietà immunomodulanti che potrebbero, almeno in via teorica, aumentare il rischio oncologico del paziente.

Questo è il motivo che ha portato alla realizzazione dello studio recensito in questa pillola . Si tratta dell'analisi di un registro svedese di pazienti affetti da artite reumatoide che avevano iniziato un trattamento con tocilizumab, abatacept, rituximab, un TNF (tumor necrosis factor) inibitore, un farmaco di fondo convenzionale (csDMARDs: conventional synthetic disease-modifyint antirheumatic drugs). Questi soggetti sono stati confrontati con una coorte della popolazione generale.

In totale si tratta di oltre 15000 pazienti che avevano iniziato un anti TNF, quasi 7500 che avevano iniziato un altro farmaco biologico, oltre 46500 che erano in trattamento con un farmaco di fondo convenzionale e oltre 107000 soggetti dicontrollo.

Si è visto che in generale **non vi era un aumentato rischio** di insorgenza di neoplasie tra i pazienti trattati con un inibitore del TNF o un altro farmaco biologico rispetto a chi era trattato con un farmaco di fondo convenzionale (con l'eccezione di una apparente associazione tra abatacept e cancro squamoso della cute, ma gli autori avvertono che sono necessari ulteriori ricerche per chiarire questo risultato).

Gli autori avvertono anche che lo studio non può escludere che questi farmaci possano alterare il rischio per specifici tipi di cancro nè per quelli con un tempo di latenza molto lungo. Infatti lo studio presenta dei limiti poichè i dati disponibili si riferiscono ad un periodo inferiore ai 10 anni.

Chedire?

Lo studio è sicuramente **rassicurante** dato che il numero di pazienti con artrite reumatoide in trattamento con questi nuovi farmaci è in continuo aumento. Rimane la questione di cosa fare nei pazienti che hanno sofferto di cancro: purtroppo lo studio non ha valutato il rischio di recidiva in questa tipologia di soggetti.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Wadstrom H et al. Malignant Neoplasms in Patients With Rheumatoid Arthritis Treated With Tumor Necrosis Factor Inhibitors, Tocilizumab, Abatacept, or Rituximab in Clinical Practice: A Nationwide Cohort Study From Sweden. JAMA Intern Med. 2017 Sep 18. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.4332.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 7:30 | Pagina 1 di 1