



Studie využití tocilizumabu při léčbě velkobunečné arteriitidy

Velkobuněčná arteritida často relabuje po snižování dávek kortikoidů. Jejich dlouhodobé vysokodávkové podávání je však spojené s mnoha nežádoucími účinky. Byl tedy využit inhibitor receptoru pro IL-6, tj. tocilizumab pro léčbu relapsů nemoci při snižování dávek glukokortikoidů.

Studie trvala 1 rok, bylo v ní 251 pacientů, 2:1:1 poměr, část dostávala subkutánně tocilizumab (162 mg) týdně nebo po 14 dnech v kombinaci s 26týdenní dávkově se snižující terapií prednisonem, nebo se podávalo placebo s prednisonem.

Remise byla udržena i 52. týden studie u 56 % pacientů, kteří dostávali tocilizumab 1x týdně, u 53 %, kteří dostávali lék 1x za 14 dní. U placebo to bylo pouze 14 % pacientů, kteří užívali prednison 26 týdnů, a 18 %, kteří užívali prednison se snižujících se dávkách 52 týdnů. Vážné nežádoucí účinky se objevily u 15 % pacientů, kteří užívali tocilizumab 1x týdně, u 14 % pacientů užívajících tocilizumab 1x za 14 dní, u 22 % pacientů s placebem a 26týdenním podáváním prednisonu a u 25 % pacientů s prednisonem na 52 týdnů.

Studie tedy ukázala, že podávání tocilizumabu v kombinaci s 26týdenní terapií prednisonem se snížením dávek je účinnější než podávání prednisonu samotného s placebem. Je větší podíl pacientů, u nichž nedojde po léčbě k relapsu při vysazení kortikoidů.

[Trial of Tocilizumab in Giant-Cell Arteritis](#)

NEJM, Vol. 377 No. 4, July 27, 2017

Arbiteron pro léčbu rakoviny prostaty u pacientů, kteří nepodstoupili hormonální terapii

Abirateron acetát s prednisolonem zlepšuje přežití pacientů s relabující rakovinou prostaty. V této studii autoři využili tuto kombinaci u mužů, kteří začínali dlouhodobou ADT (androgen-deprivation therapy).

1917 pacientů rozdělili 1:1 do skupin s ADT nebo ADT + abirateron acetát a prednison. Dle rozsahu rakoviny byla u některých pacientů využita také lokální radioterapie. Pacienti zařazení do studie měli medián PSA 53 ng/ml. Sledování probíhalo 40 měsíců, během té doby došlo k 184 úmrtím ve skupině s kombinovanou terapií a 262 pacientů jen s ADT. K selhání léčby došlo u 248 pacientů s kombinovanou terapií a u 535 s ADT samotnou. Vážné nežádoucí účinky se objevily u 47 % pacientů s kombinovanou terapií a u 33 % pacientů s ADT.

U mužů s lokální pokročilou či metastazující rakovinou prostaty má lepší výsledek podávání abirateronu + ADT + prednison, více pacientů přežilo a nedocházelo k tak častému selhání léčby než u ADT samotné. Léčba je však zatížena více nežádoucími účinky.

[Abiraterone for Prostate Cancer Not Previously Treated with Hormone Therapy](#)

NEJM, Vol. 377 No. 4, July 27, 2017

Top Articles:

- [Nystagmus from Wernicke's Encephalopathy](#)
- [Improved Outcomes in Men with Advanced Prostate Cancer](#)
- [More on Intralymphatic Injection of Autoantigen in Type 1 Diabetes](#)