

Михновец М.С., Шведова М.Ф.
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ БАРИЦИТИНИБА У ПАЦИЕНТОВ
С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Научный руководитель преп. Кашкур Ю.В.

Кафедра фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ревматоидный артрит (РА) – хроническое системное аутоиммунное заболевание соединительной ткани, которое в первую очередь поражает суставы. В настоящее время одним из новейших средств для лечения РА является барицитиниб – ингибитор JAK-киназы 1 и 2 типа. Барицитиниб нарушает внутриклеточную передачу сигнала с участием белков STAT, что модулирует экспрессию генов в иммунокомпетентных клетках и подавляет потенциал аутоагрессии. Несмотря на весомые теоретические аргументы полезности барицитиниба при РА, его клиническая эффективность и переносимость изучены недостаточно.

Цель: проанализировать и систематизировать литературные данные об эффективности барицитиниба у пациентов с РА.

Материалы и методы. В работу были включены данные рандомизированных плацебо контролируемых исследований. Поиск исследований осуществлялся в базах данных CENTRAL (MedLine, Embase) и Clinicaltrials.gov. Всего было проанализировано 229 статей из которых для количественного анализа были отобраны 12. Участники исследования – пациенты с установленным диагнозом РА с умеренным или тяжелым течением. Тип вмешательства – прием барицитиниба в дозировке 4 мг в течение более 12 недель, группу сравнения составили пациенты, принимавшие плацебо. Основные исходы – основные исходы оценивались по шкалам ACR20 и DAS28. Статистическая обработка данных – Microsoft Excel, RevMan 5.3.

Результаты и их обсуждение. Среди 229 статей мы проводили отбор по следующим параметрам: рандомизированные плацебо контролируемые исследования (исключено 124 статьи), наличие абстракта (исключено 6 статей), наличие полных текстов (исключено 70 статей), а также повторяющиеся исследования (исключено 17 статей). Таким образом, в количественный анализ были включены 12 исследований с общим количеством участников 3346.

Для оценки эффективности барицитиниба как лекарственного средства использовались такие показатели, как ACR20 и DAS28. ACR20 – это шкала, которая отражает улучшение состояния пациента на 20% с использованием различных критериев; DAS28 – шкала оценки активности РА.

Для анализа данных использовался метаанализ (Mantel-Haenszel, fixed effect). Первый исход – ACR20. Отношение шансов составило 3,26 (95% CI от 2,82 до 3,77), $\chi^2=13,42$, $P=0,27$ ($>0,05$), $I^2=18\%$. Таким образом, результат достоверный, выборка гомогенна. Второй исход, – DAS28. В мета-анализ были включены 7 статей. Разница средних составляет -1,1 (95% CI от -1,19 до -1,00). $\chi^2=13,2$, $P=0,04$ ($<0,05$), $I^2=55\%$. Таким образом, результат достоверный, гетерогенность умеренная.

Прием барицитиниба в дозе 4 мг в течение 12 недель и более приводил к достоверно более частому улучшению состояния пациентов (ACR20) в группе вмешательства по сравнению с плацебо (ОШ 3,26 (95% CI от 2,82 до 3,77)). По шкале DAS28 в экспериментальной группе снижение данного показателя было на 1,1 пункт выше, чем в группе плацебо. (MD -1,1 (95% CI от -1,19 до -1,00), что свидетельствует об умеренном улучшении состояния пациентов (снижение от 0,6 до 1,2).

Выводы. По результатам метаанализа с использованием шкал ACR20 и DAS28 можно заметить, что барицитиниб является эффективным противоревматическим средством, облегчающим течение РА (тяжелого и средней тяжести) и ускоряющим достижение ремиссии.