



השוואת יעילות של תרופות ביולוגיות לאסתמה במבוגרים בהפחתת השימוש בקורטיקוסטרואידים מחקר עולם אמיתי

ד"ר מור פנקס¹, מר נדב פנקס², גב' שירה חזון³, גב' נגה יוסף⁴, ד"ר יעל רייכנברג⁵, ד"ר קובי כהן⁶, ד"ר דקל שלומי⁷
¹ סטודנטית לרפואה, ² סטטיסטיקאי ואנליסט, ³ אנליסטית מידע, ⁴ מתאמת שירות בית חולים-קהילה, ⁵ מנהלת מחוז, מומחית ברפואת משפחה ובמינהל רפואי, ⁶ רוקח קליני ומנהל הרוקחות הקלינית, ⁷ מומחה ברפואה פנימית ומחלות ריאה ומרצה בכיר
 #הפקולטה לרפואה ע"ש אדלסון, אוניברסיטת אריאל, *מרכז רפואי רבין, * מחוז דן-פתח תקווה, שירותי בריאות כללית

רקע: <<<

אסתמה קשה היא מצב כרוני העלול להוביל להתלקחויות חוזרות, לפגיעה משמעותית באיכות החיים של המטופלים ולהוצאה כלכלית גבוהה למערכת הבריאות והמשק. עיקר הטיפול באסתמה הינו במשאפים המכילים סטרואידים וניתן להוסיף מרחיבי סימפונות ארוכי טווח. מטופלים עם מחלה קשה נעזרים בקורטיקוסטרואידים סיסטמיים בזמן החמרות ולעיתים כטיפול קבוע, דבר הכרוך בתופעות לוואי משמעותיות. בשנים האחרונות, תרופות ביולוגיות מציעות גישה חדשנית לניהול המחלה, עם פוטנציאל להפחתת השימוש בקורטיקוסטרואידים סיסטמיים. על אף פיתוחן של תרופות ביולוגיות הפועלות במנגנונים שונים, ישנם מעט מחקרים המשווים ביניהן ביעילותן לרבות בהפחתת השימוש בקורטיקוסטרואידים סיסטמיים.

שאלת המחקר: <<<

האם קיימים הבדלים בין תרופות ביולוגיות שונות לטיפול באסתמה בהפחתת רכישות של קורטיקוסטרואידים.

מטרה: <<<

להשוות את היעילות של שתי תרופות ביולוגיות לאסתמה הפועלות במנגנונים שונים, anti IL-5-mepolizumab and anti IgE- omalizumab בהפחתת רכישות של קורטיקוסטרואידים לטיפול באסתמה.

שיטות: <<<

בוצע מחקר רטרוספקטיבי בשנים 2015-2018 שכלל מטופלים מגיל 18 שנים ומעלה, בעלי אבחנה של אסתמה, אשר טופלו ב-mepolizumab או ב-omalizumab בלבד. בוצעה השוואה של מספר רכישות הקורטיקוסטרואידים הסיסטמיים (במתן פומי או בזריקה) ושל המשאפים הסטרואידליים בין 12 החודשים לפני הטיפול הביולוגי הראשון לבין 12 החודשים תחת הטיפול הביולוגי בשתי קבוצות הטיפול השונות.

ממצאים: <<<

מתוך 173 מטופלים, 122 טופלו ב-omalizumab 51-mepolizumab. לא נמצא הבדל משמעותי בגיל הממוצע בין שתי הקבוצות. שיעור גבוה יותר של נשים קיבלו mepolizumab מאשר omalizumab (87% לעומת 48% בהתאמה, $p = 0.034$). Omalizumab הפחיתה משמעותית את מספר המטופלים שרכשו זריקות המכילות קורטיקוסטרואידים מ-34% ל-21% ($p < 0.001$) אך לא mepolizumab. נצפתה מגמה של ירידה במספר המטופלים אשר רכשו טבליות קורטיקוסטרואידים במהלך שנת הטיפול ב-mepolizumab לעומת השנה הקודמת לטיפול (מ-84% ל-63%, $p = 0.07$). עבור שתי התרופות, לא נמצאו הבדלים משמעותיים במספר הממוצע של הזריקות, הטבליות והמשאפים אשר נרכשו בין השנה במהלך הטיפול הביולוגי לשנה שלפני כן.

מסקנות: <<<

השימוש ב-omalizumab היה יעיל יותר בהפחתת מספר המטופלים שטופלו בזריקות המכילות קורטיקוסטרואידים, אך לא היה הבדל בין התרופות באשר להפחתת השימוש בטבליות ומשאפים המכילים קורטיקוסטרואידים. נדרשים מחקרים קליניים אקראיים מבוקרים כדי להשוות את יעילותם של הטיפולים הביולוגיים השונים לאסתמה.