

INFLUENȚA TRATAMENTULUI DE FOND COMBINAT ASUPRA STATUSULUI FIZIC AL BOLNAVILOR CU ARTRITĂ REUMATOIDĂ

Groppa Liliana, Osama Hellis, Vremiș Laura,
Russu Eugeniu, Bujor Oxana,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *The aim of the study was to assess the quality of life of patients with rheumatoid arthritis (RA) in the appointment of a triple combination therapy with methotrexate (MT), leflunomide (LF) and Wobenzym (WFB).*

Scopul lucrării: aprecierea impactului asupra calității vieții al triplei terapii combinate cu metotrexat, leflunomid și wobenzym la bolnavii cu artrită reumatoidă.

Material și metode. Pentru atingerea obiectivelor propuse am creat un lot de 150 de pacienți, cu diagnosticul de AR, stabilit în conformitate cu criteriile de diagnostic ARA (1987). Studiul s-a desfășurat în baza Spitalului Clinic Municipal „Sfânta Treime”, mun. Chișinău (USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra de Medicină Internă nr. 1, FR și SC, secția Reumatologie), în perioada 2005-2010.

Rezultate. *Tratamentul asociat prin tripla terapie:* din 50 de pacienți randomizați cu terapie triplă, au finisat tratamentul definitiv în cadrul studiului 39 de persoane, 14 (35,89%) sunt la tratament continuu. În rezultatul acestui studiu (decembrie 2010, timpul mediu de administrare 2 ani și 8 luni, minim – 6 luni, maxim – 3 ani și 6 luni), la 13 din 14 bolnavi efectul final obținut se menține ferm: 6 bolnavi cu remisiune, 6 – cu ameliorare, un pacient prezintă ameliorare conform criteriilor ACR. Remisiunea timpurie persistentă, obținută medicamentos, s-a evidențiat la un pacient timp de 3,5 ani, la 3 – timp de 3 ani, la un pacient – 2,5 ani, la altul – 1,5 ani. La 5 din 6 pacienți ai acestui lot am determinat un debut timpuriu al AR (în medie boala a persistat 0,69 ani). Încă la 6 pacienți, pe parcurs la 0,5-2 ani de evidență medicală au persistat efectele pozitive obținute, constituind îmbunătățire pentru ACR 50.

Monoterapie cu metotrexat (MP): din 50 de pacienți randomizați la monoterapie cu metotrexat au finisat tratamentul definitiv din cadrul studiului 25 de pacienți, iar 12 sunt la tratament continuu cu aceeași doză (deținem informație la moment doar despre acești 12). În rezultatul studiului (decembrie 2010, timpul mediu de administrare – 10 luni, timpul minim – 3 luni, maxim – 4 ani), la 10 din 12 bolnavi efectul final obținut se menține ferm: un bolnav cu remisiune (timp de 4,5 ani), 4 – cu ameliorare, un pacient prezintă ameliorare conform criteriilor ACR 50 (de la 3 până la 12 luni), iar la 5 bolnavi – ACR 20 de ameliorare. Efectul obținut către sfârșitul studiului, pe fond de monoterapie MT: s-a micșorat activitatea

bolii la doi pacienți (inițial fiind îmbunătățirea stării cu 50%, iar spre sfârșit – cu 20% după criteriile ACR, fiind la evidență timp de 6-12 luni).

Monoterapie cu leflunomid (LF): din 50 de pacienți randomizați la monoterapie cu leflunomid, au finisat tratamentul definitiv din cadrul studiului 21, iar 9 sunt la tratament continuu cu aceeași doză (deținem informație la moment doar despre acești 9 pacienți). În rezultatul actualului studiu (decembrie 2010, timpul mediu de administrare – 14 luni, timpul minim – 3 luni, maxim – 2,8 ani), la 6 din 9 bolnavi efectul final obținut se menține ferm: un bolnav cu remisiune (timp de 2,7 ani) și 5 – cu ameliorare, doi pacienți prezintă ameliorare conform criteriilor ACR 50 (de la 2 până la 14 luni), iar la 3 bolnavi – ACR 20 de ameliorare. Efectul obținut către sfârșitul studiului, pe fond de monoterapie LF: s-a redus activitatea bolii la cinci pacienți (inițial fiind îmbunătățirea stării cu 50%, iar spre sfârșit cu 20% după criteriile ACR, fiind la evidență timp de 6-12 luni).

Concluzie. Administrarea triplei terapii de bază a fost însoțită statistic și clinic de o evidență dinamică pozitivă a tuturor simptomelor AR (durere, redoare matinală, numărul articulațiilor dureroase și tumefiate), la fel și a activității bolii (scorul DAS28), nivelului factorului reumatoid în ser și starea funcțională a bolnavilor (scorul HAQ). La mai mult de jumătate din bolnavi s-a reușit substanțial de a micșora doza de glucocorticosteroizi și/sau a preparatelor AINS, sau au fost anulate aceste preparate. La compararea triplei terapii de bază și monoterapiei cu metotrexat și leflunomid, am determinat diferențe marcate în frecvența ameliorării importante (ACR>50), acest efect s-a urmărit corespunzător la 48,71% din bolnavi ($p=0,0017$). Suportarea triplei terapii de baza a fost în totalitate mult mai îmbucurătoare și s-a deosebit semnificativ de suportarea monoterapiei cu metotrexat sau leflunomidă. Frecvența reacțiilor adverse, care au impus întreruperea tratamentului, a fost neînsemnată la bolnavii ce au primit tripla terapie (8% pacienți), cu o rată semnificativ mai mare în grupul cu monoterapie MT (14%) și LF (16%) ($p=0,031$).

EVOLUȚIA INDICILOR INFLAMAȚIEI ACUTE SUB INFLUENȚA TRIPLEI TERAPII COMBINA- TE CU METOTREXAT, LEFLUNOMID ȘI WO- BENZYM LA BOLNAVII CU ARTRITĂ REUMA- TOIDĂ

Groppa Liliana, Osama Hellis, Vremiș Laura,
Corotaș Valeriu, Russu Eugeniu,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *The aim of the study was to appreciate evolution of inflammatory markers under administration of triple therapy with a combination of methotrexate*