

Сравнительный риск тромботических и сердечнососудистых осложнений при применении тофацитиниба и ингибиторов-ФНОα у пациентов с ВЗК

Было проведено ретроспективное когортное исследование с использованием баз данных страховых компаний США.

Исследование было направлено на сравнение риска венозных тромбоемболий (ВТЭ) и сердечно-сосудистых событий у пациентов с ВЗК, начавших лечение тофацитинибом (n = 305) и ингибиторами ФНОα (n = 19 096).

	Тофацитиниб	иФНОα	p
n	305	19.096	
Средний возраст в годах	43.76 (15.86)	39.17 (16.99)	<0.01
Мужской пол (%)	133 (43.6)	9357 (49.0)	0.07
Язвенный колит (%)	249 (81.6)	7404 (38.8)	<0.01
Средняя длительность ВЗК в днях	1037.26 (998.78)	697.15 (777.42)	<0.01
Средняя продолжительность наблюдения в днях	372.78 (382.33)	793.11 (716.32)	<0.01
Средняя продолжительность наблюдения во время лечения в днях	226.74 (211.06)	366.04 (411.01)	<0.01
Предшествующая терапия ГКС (%)	243 (79.7)	7893 (41.3)	<0.01
Предшествующая терапия иммуномодуляторами (%)	91 (29.8)	2419 (12.7)	<0.01
Предшествующая терапия иФНОα (%)	98 (32.1)	159 (0.8)	<0.01
Предшествующие госпитализации по причине ВЗК (%)	41 (13.4)	3979 (20.8)	<0.01
Индекс коморбидности Чарлсона	0.76 (1.16)	0.50 (1.08)	<0.01
Инфаркт миокарда (%)	2 (0.7)	114 (0.6)	1.00
Сердечная недостаточность (%)	8 (2.6)	215 (1.1)	0.03
Заболевания периферических сосудов (%)	7 (2.3)	371 (1.9)	0.82
Цереброваскулярная патология (%)	3(1.0)	266 (1.4)	0.72
Любое злокачественное новообразование, включая лимфому и лейкемию, кроме НМРК (%)	4(1.3)	467 (2.4)	0.28

Тромбоэмболические и кардиоваскулярные события у большой когорты пациентов с ВЗК, начавших терапию тофацитинибом и ингибиторами ФНОα в реальной клинической практике



Результаты данного исследования представлены ниже:

- ВТЭ возникла у 5% пациентов, получавших тофацитиниб, и у 3% пациентов, принимавших ингибиторы-ФНОα;
- Серьезные сердечно-сосудистые события произошли у 2% пациентов, принимавших тофацитиниб, и у 1% пациентов, принимавших ингибиторы ФНОα;
- Анализ подгрупп пациентов ≥50 лет показал, что пациенты, принимавшие тофацитиниб, не имели значительно более высокого риска ВТЭ, госпитализаций, связанных с ВТЭ, сердечно-сосудистых событий и серьезных сердечно-сосудистых событий по сравнению с соответствующими пациентами на ингибиторах ФНОα,
- В данном исследовании было продемонстрировано, что тофацитиниб не был связан с более высоким риском неблагоприятных тромботических событий по сравнению с ингибиторами ФНОα у пациентов с ВЗК.
- Результаты данного исследования следует интерпретировать с осторожностью из-за широких диапазонов доверительных интервалов в анализе подгрупп, исходных различий (так, у пациентов с тофацитинибом чаще наблюдалась более длительная продолжительность заболевания, более высокая сопутствующая патология и более интенсивная предыдущая терапия стероидами, иммуномодуляторами и ингибиторами ФНОα), предвзятости из-за ретроспективного характера и отсутствия информации об активности заболевания, последующем наблюдении, дозировании, статусе курения и других неустановленных факторах риска или искажающих факторах

ВТЭ - венозная тромбоэмболия; ВЗК - воспалительные заболевания кишечника; ГКС - глюкокортикоиды; НМРК – немеланомный рак кожи; иФНОα - ингибитор ФНОальфа

Литература: 1.Kochar BD, Cheng D, Cai T, Ananthkrishnan AN. Comparative Risk of Thrombotic and Cardiovascular Events with Tofacitinib and Anti-TNF Agents in Patients with Inflammatory Bowel Diseases. Dig Dis Sci. 2022 Feb 3. doi: 10.1007/s10620-022-07404-z. Epub ahead of print. PMID: 35113275.

С инструкцией к препарату Яквинус® Вы можете ознакомиться [по ссылке](#).

Служба медицинской информации: Medinfo.Russia@Pfizer.com, доступ к информации о рецептурных препаратах Pfizer в России: www.pfizermedinfo.ru

ООО «Пфайзер Инновации»

Россия, 123112, Москва, Пресненская наб., д. 10

Тел.: +7 (495) 287 60 09, факс: +7 (495) 287 53 00

www.pfizerprofi.ru

PP-XEL-RUS-0365 05.04.2022