

# ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ

## ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

### A. Προσβολή αξονικού σκελετού

#### 1<sup>η</sup> επιλογής

##### **-Μη Στεροειδή Αντιφλεγμονώδη (ΜΣΑΦ)**

**Σημείωση:** Επαρκής θεραπευτική δοκιμή με ΜΣΑΦ είναι η:

- θεραπεία  $\geq 3$  μήνες στις μέγιστες συνιστώμενες ή ανεκτές δόσεις, εκτός εάν υπάρχει αντένδειξη
- θεραπεία  $< 3$  μήνες σε δυσανεξία, τοξικότητα ή αντένδειξη

#### 2<sup>ης</sup> επιλογής

##### **-αντί-TNF**

**Σημείωση:** Οι προϋποθέσεις για την έναρξη αντί-TNF θεραπείας είναι οι εξής:

- Ενεργός ΑΣ επί  $\geq 4$  εβδομάδες.

Για να χαρακτηριστεί ενεργός η νόσος θα πρέπει:

- ο δείκτης BASDAI να είναι  $\geq 4$  (σε κλίμακα 0-10) και

### B. Περιφερική αρθρίτιδα

#### 1<sup>ης</sup> επιλογής

Συνδυασμός πρεδνιζολόνης  $\leq 7,5$ mg/ημέρα με

- Μεθοτρεξάτη:  $\geq 7,5$  mg/εβδομάδα επί  $\geq 2$  μήνες

ή

- Σουλφασαλαζίνη: επί 4 μήνες σε δόση 3gr/ημέρα ή στη μέγιστη ανεκτή δόση ή  $< 4$  μήνες επί δυσανεξίας, τοξικότητας ή αντένδειξης

+

Ενδοαρθρικών εγχύσεων κορτικοειδών

## **2<sup>ης</sup> επιλογής**

-αντί-TNF

## **Γ. Συμπτωματική ενθεσίτιδα**

### **1<sup>ης</sup> επιλογής**

-τοπικές εγχύσεις κορτικοειδών

### **2<sup>ης</sup> επιλογής**

-αντί-TNF

Σημείωση: Η χορήγηση αντί-TNF θα πρέπει να πραγματοποιείται μόνο αν έχουν αποτύχει  $\geq 2$  τοπικές εγχύσεις κορτικοειδών

**Σημείωση:** Σε περιπτώσεις συνύπαρξης φλεγμονώδους νόσου του εντέρου, προτείνεται, μεταξύ των αναστολέων του TNF, η χρήση του adalimumab ή του infliximab, διότι ελέγχουν καλύτερα την εντερική νόσο συγκριτικά με το etanercept. Σε περιπτώσεις συνύπαρξης ιριδο-κυκλίτιδας/ραγοειδίτιδας, υπάρχουν δεδομένα που υποστηρίζουν ότι η αποτελεσματικότητα των adalimumab και infliximab είναι σημαντικότερη του etanercept.