# Quali terapie funzionano meglio nell'artrite reumatoide?

**Data** 05 agosto 2008
**Categoria** reumatologia

Una revisione sistematica ha concluso che è difficile stabilire quale sia il farmaco più efficace per l'artrite reumatoide e che la terapia di associazione è più utile della monoterapia.

Al fine di determinare quali sono i farmaci di fondo (DMARDs = Disease-Modifying Antirheumatic Drugs) più efficaci nel trattamento dell'artrite reumatoide è stata compiuta una ricerca in vari database (MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library e International Pharmaceutical Abstracts). Sono stati selezionati gli studi effettuati dal 1980 al settembre 2007 di tipo randomizzato e studi prospettici di coorte; gli studi dovevano avere almeno 100 partecipanti e un follow-up di almeno 12 settimane. Inoltre sono state prese in considerazione metanalisi di buona qualità che paragonavano tra loro 11 tipi di farmaci.
La ricerca non ha evidenziato differenze di efficacia fra i DMARDs sintetici (methotrexato, leflunomide, sulfasalazina) e farmaci biologici anti-tumor necrosis factor (adalimimab, etanercept, infliximab).
La monoterapia con farmaci anti TNF portava a miglioramenti radiologici maggiori del methotrexato ma non a migliori esiti clinici. Varie associazioni di farmaci hanno dimostrato di essere più efficaci dal punto di vista clinico della monoterapia. Inoltre la combinazione di farmaci sintetici può essere efficace dove ha fallito un solo farmaco. Gli eventi avversi a breve termine sono simili fra i farmaci sintetici e quelli biologici mentre nulla è possibile dire circa le eventuali differenze tra i vari farmaci biologici per quanto riguarda rari eventi avversi gravi.
Limiti della revisione sono la brevità di molti studi e il fatto che sono stati arruolati pazienti selezionati senza importanti comorbidità.
Gli autori concludono che non è possibile definire quale sia il farmaco di scelta da usare in monoterapia; la terapia di associazione è più efficace di un singolo farmaco, ma anche in questo caso non si può dire se esista una strategia migliore di un'altra da usare nelle fasi iniziali della malattia.

**Fonte:**

Donahue KE et al. Systematic Review: Comparative Effectiveness and Harms of Disease-Modifying Medications for Rheumatoid Arthritis. Ann Intern Med 2008 Jan 15; 148:124-134

**Commento di Renato Rossi**

La terapia dell'artrite reumatoide si basa sull'uso di farmaci sintomatici (FANS, paracetamolo, steroidi) e di farmaci di fondo che, oltre a ridurre i sintomi, sono anche in grado di migliorare la funzionalità articolare e ridurre la progressione delle lesioni articolari. D'altra parte questa suddivisione è probabilmente superata: alcuni studi infatti suggeriscono che gli steroidi non debbano essere considerati dei semplici sintomatici in quanto, se usati nelle prime fasi dell'artrite reumatoide in aggiunta alla terapia di fondo, sono in grado di rallentare la progressione delle erosioni radiologiche . Ma qual è la strategia di scelta? Quali sono i farmaci di fondo da preferire? Attualmente si tende a preferire una terapia precoce ed aggressiva, non necessariamente però con i farmaci biologici, che sono anche i più costosi . Ora questa revisione sistematica conferma tale impostazione: non esistono evidenze forti per dire se un farmaco in monoterapia funzioni meglio di un altro, mentre la terapia di associazione risulta più efficace della monoterapia. Come si scrisse in un commento ad una pillola precedente , in molti pazienti l'artrite reumatoide si presenta in forma lieve o moderata e può essere trattata convenientemente sia sul piano sintomatologico che evolutivo con un'associazione di farmaci di fondo tradizionali, soprattutto nei pazienti anziani e nelle fasi iniziali. I farmaci biologici, più nuovi e quindi con effetti collaterali ancora in parte sconosciuti per periodi di trattamento prolungati, possono invece trovare impiego nelle forme più gravi e nei pazienti giovani, nei quali la lunga aspettativa di vita può determinare disabilità articolari più importanti.

**Referenze**

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3104
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2072
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2265