Secuckinumab nella polimialgia reumatica e nell'arterite a cellule giganti.

Data 15 novembre 2026
Categoria reumatologia

Due studi hanno valutato l'efficacia dell'anticorpo monoclonale secukinumab nella polimialgia reumatica e nell'arterite a cellulegiganti.

La polimialgia reumatica è una malattia infiammatoria frequente tradizionalmente trattata con glucocorticoidi i quali, tuttavia, comportano spesso ricadute mentre gli eventuali effetti collaterali sono noti da molto tempo. Per valutare un'alternativa efficace, uno studio clinico di fase 3 (denominato REPLENISH) ha reclutato 381 pazienti con polimialgia reumatica in fase di ricaduta, suddivisi equamente in tre gruppi trattati rispettivamente con secukinumab 300 mg, secukinumab 150 mg o placebo per 52 settimane, affiancati a una riduzione graduale di prednisone per 24 settimane. Il secukinumab è un anticorpo monclonale che inibisce selettivamente l'interleukina 17A.
L'obiettivo primario era valutare la remissione sostenuta dalla settimana 12 alla settimana 52. Al termine del periodo di studio, circa il 41% dei pazienti in entrambi i gruppi trattati con secukinumab ha raggiunto la remissione sostenuta, rispetto al solo 20,4% del gruppo placebo. Inoltre, i pazienti trattati con il farmaco biologico hanno richiesto una dose cumulativa annua di glucocorticoidi nettamente inferiore. Gli eventi avversi gravi si sono dimostrati simili tra i gruppi, anche se infezioni lievi come nasofaringiti, infezioni urinarie, micosi e reazioni di ipersensibilità sono risultate più frequenti nei soggetti esposti a secukinumab.
Tra i limiti dello studio gli autori notano il fatto che mancano dati oltre i 12 mesi.

Contemporaneamente NEJM Evid. ha pubblicato anche un altro trial in cui secukinemab è stato testato nei pazienti con arterite a cellule giganti. In questo caso il farmaco non ha raggiunto la superiorità statistica rispetto al placebo nel mantenimento della remissione sostenuta a 52 settimane. La quota di pazienti in remissione nel gruppo trattato con il dosaggio da 300 mg è risultata pari al 25,6% contro il 16,9% del gruppo placebo, una differenza non significativa rispetto al trattamento convenzionale. Un dato interessante emerge però dalle analisi post-hoc per sottogruppi, dove la risposta nelle donne — che rappresentano la maggioranza dei pazienti affetti da questa patologia — ha mostrato un segnale di efficacia più marcato sia nei tassi di remissione che nella riduzione della tossicità da glucocorticoidi.

Chedire?

L'aspetto più interessante dello studio REPLENISH risiede nella capacità del farmaco di agire come "risparmiatore di glucocorticoidi", riducendo significativamente l'esposizione totale ai corticosteroidi e mitigando così i rischi di osteoporosi e complicanze metaboliche tipiche dei trattamenti prolungati. È utile notare come non vi sia una differenza sostanziale di efficacia tra il dosaggio da 300 mg e quello da 150 mg, il che suggerisce che la dose inferiore possa essere già sufficiente per ottenere il massimo beneficio terapeutico. Nonostante un profilo di sicurezza globale accettabile e sovrapponibile al placebo per i casi gravi, la maggiore incidenza di infezioni lievi richiede comunque un attento monitoraggio clinico. Nel complesso, la terapia biologica si conferma una strategia promettente per cambiare il paradigma di trattamento in una patologia storicamente dipendente dai cortisonici.
Un editoriale di commento sottolinea che comunque l'effetto del farmaco non è eclatante e che per l'arterite a cellule giganti altri studi permetteranno ulteriori elementi di giudizio.
Attualmente è approvato per il trattamento della polimialgia reumatica un altro anticorpo monoclonale, il sarilumab, che agisce bloccando il recettore dell'interleukina 6.

RenatoRossi

Bibliografia

Stone JH et al. for the REPLENISH Investogators. Phase 3 Trial of Secukinumab in Polymyalgia Rheumatica. N Engl J Med 2026;395:637-647. DOI: 10.1056/NEJMoa2602567.

Stone JH et al. for the GCAptAIN Investigators. Secukinumab for Giant Cell Arteritis
NEJM Evid 2026;5(7). DOI: 10.1056/EVIDoa2600112.

Tanaka Y. Emerging Era for Polymyalgia Rheumatica and GCA — Interleukin-17A Targeting
N Engl J Med 2026;395:705-707. DOI: 10.1056/NEJMe2605851