

## **Προγνωστικοί Δείκτες Υποτροπής Ασθενών με Χρόνια Αυθόρμητη Κνίδωση που Είχαν Πλήρη Ανταπόκριση στην Ομαλιζουμάμπη, Μετά τη Διακοπή Αυτής.**

**Χ. Φωκολώρος**, Ν. Παπαποστόλου, Ι. Καναβάρου, Μ. Βρανά, Ξ. Αγγελίδης, Κ. Χλίβα, Μ. Μακρής

Μονάδα Αλλεργιολογίας “Δημήτριος Καλογερομήτρος”, Κέντρο Αναφοράς και Αριστείας για την Κνίδωση του Ευρωπαϊκού δικτύου UCARE, Β’ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών & Αφροδισίων Νόσων ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο “ΑΤΤΙΚΟΝ”

**ΣΚΟΠΟΣ:** Χρόνια Αυθόρμητη Κνίδωση (CSU) ορίζεται η αυθόρμητη εμφάνιση πομφών ή/και αγγειοοιδήματος για  $\geq 6$  εβδομάδες. Η Ομαλιζουμάμπη ένα αντι-IgE μονοκλωνικό αντίσωμα αποτελεί επιπρόσθετη θεραπεία σε ασθενείς με CSU που δεν ανταποκρίνονται σε υψηλές δόσεις αντιϊσταμινικών. Η παρούσα μελέτη διερευνά τις κλινικές παραμέτρους των ασθενών που υποτροπίασαν μετά τη διακοπή της αγωγής με ομαλιζουμάμπη ενώ είχαν πλήρη ανταπόκριση σε αυτή.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ:** Αναδρομική μελέτη ασθενών με CSU που ολοκλήρωσαν αγωγή με ομαλιζουμάμπη και είχαν επιτύχει πλήρη ανταπόκριση (Urticaria Activity Score 7, UAS7=0) τους πρώτους 6 μήνες της αγωγής. Κλινικά δεδομένα των ασθενών πριν τη θεραπεία συλλέχθηκαν και συγκρίθηκαν μεταξύ αυτών που υποτροπίασαν (R) και των υπολοίπων που δεν υποτροπίασαν (NR).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στη μελέτη συμπεριλήφθησαν συνολικά 31 ασθενείς από τους οποίους 8 υποτροπίασαν με μέσο χρόνο 5,4 μήνες (εύρος:3-12μήνες) μετά τη διακοπή της Ομαλιζουμάμπης. Μεταξύ των δύο ομάδων (R&NR) δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην ηλικία, το φύλο την παρουσία αγγειοοιδήματος, τη διάρκεια της νόσου, το θετικό τεστ αυτόλογου ορού ή το UAS7 πριν την έναρξη της θεραπείας. Αντισώματα anti-TPO ήταν θετικά μόνο σε έναν από τους ασθενείς που υποτροπίασαν. Ο χρόνος από την έναρξη της θεραπείας για να επιτευχθεί η πλήρης ανταπόκριση ήταν παρόμοιος και στις 2 κατηγορίες ασθενών (NR:3,26μήνες; R:4,25μήνες) και η συνολική διάρκεια της θεραπείας δεν διέφερε στατιστικά σημαντικά (NR:15,32μήνες, R:18.75μήνες, p value=0.22). Η ολική IgE (IU/mL) ήταν σημαντικά υψηλότερη στην ομάδα NR [NR:238(εύρος:9,5-833) έναντι R: 50,43 (εύρος: 16,5-173),p = 0,013]. Ο απόλυτος αριθμός των βασεοφίλων (κύτταρα/μl) ήταν υψηλότερος στην ομάδα NR [NR:27,27(εύρος:0-90) Vs R:5,57 (εύρος:0-30), p =0,033].

**ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι ασθενείς που είχαν χαμηλή ολική IgE καθώς και αυτοί που είχαν χαμηλό απόλυτο αριθμο βασεοφίλων πριν την έναρξη της θεραπείας ήταν πιο πιθανό να υποτροπιάσουν μετά τη διακοπή αυτής, παρά την προηγούμενη άριστη ανταπόκριση. Ο προσδιορισμός δεικτών σχετικών με την υποτροπή των ασθενών θα μπορούσε να εξατομικεύσει τη θεραπευτική στρατηγική μας στη CSU.