



Rischio di gravi infezioni e di tumori con gli anticorpi anti-TNF

Data 22 luglio 2007
Categoria reumatologia

Secondo una metanalisi l'uso degli anticorpi anti-TNF risulterebbe associato al rischio di gravi infezioni e di tumori.

Esistono evidenze di un aumento del rischio di infezioni gravi e di tumori dose-dipendente in pazienti affetti da artrite reumatoide trattati con anticorpi anti-TNF (Tumor Necrosis Factor). L'uso di metanalisi che raccolgono dati relativi ad eventi avversi rilevati nel corso dei trial clinici randomizzati e controllati è un utile strumento per valutare i potenziali rischi delle terapie farmacologiche.

Il Tumor necrosis factor (TNF) svolge un ruolo fondamentale nei processi di difesa dell'organismo da agenti esterni e nel controllo della crescita tumorale. Pertanto, le terapie con anticorpi anti-TNF possono aumentare il rischio di gravi infezioni e tumori.

Una recente metanalisi ha valutato l'effetto delle terapie con anti-TNF sull'aumento del rischio di gravi infezioni e di tumori in pazienti con artrite reumatoide.

Lo studio ha preso in considerazione tutti gli eventi avversi rilevati nei diversi trial clinici randomizzati su infliximab e adalimumab, della durata di almeno 12 settimane, condotti in pazienti con artrite reumatoide. Complessivamente, i pazienti trattati con gli anticorpi anti-TNF sono stati 3493 vs 1512 randomizzati a placebo.

I risultati hanno evidenziato che, nel caso dei tumori, l'odds ratio aggregata per i trattati con uno dei due farmaci era di 3,3 (IC 95%, 1,2-9,1), mentre quella per le infezioni gravi era di 2,0 (IC 95%, 1,3-3,1), intendendo per infezioni gravi quelle che hanno richiesto una terapia antimicrobica o l'ospedalizzazione del paziente.

È stato osservato che l'incidenza dei tumori era significativamente maggiore nella popolazione trattata con le dosi maggiori di anti-TNF.

A cura di Alessandra Russo, Maria Antonietta Catania e Giovanni Polimeni, Università di Messina.
www.farmacovigilanza.org

Fonte:

Bongartz T et al. Anti-TNF antibody therapy in rheumatoid arthritis and the risk of serious infections and malignancies: systematic review and meta-analysis of rare harmful effects in randomized controlled trials. JAMA 2006; 295: 2275-85.