



## РЕВОЛЮЦИОННОЕ РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Проблема ревматоидного артрита, самого распространенного аутоиммунного заболевания, сохраняет свою остроту. При ревматоидном артрите принципиальное значение имеют два момента: во-первых, раннее выявление и точное установление диагноза и, во-вторых, проведение оптимального лечения.

«Золотым стандартом» терапии ревматоидного артрита в настоящее время является метотрексат. При неэффективности метотрексата или других базисных противовоспалительных препаратов (БПВП) пациенту назначают генно-инженерные биологические препараты – ингибиторы фактора некроза опухоли (инфликсимаб, адалимумаб) или моноклональные антитела к В-лимфоцитам (ритуксимаб).

Одним из признанных достижений последних лет в области лечения ревматоидного артрита стала разработка принципиально нового биологического препарата из класса ингибиторов рецепторов интерлейкина-6 (ИЛ-6) – Актемры. Опубликованные результаты международных многоцентровых исследований доказывают высокую эффективность Актемры, превосходящую монотерапию метотрексатом. Применение Актемры позволяет достигнуть ремиссии у половины больных к концу первого года лечения.

Актемра (тоцилизумаб) – гуманизированное моноклональное антитело к рецепторам ИЛ-6 (наиболее распространенный провоспалительный цитокин, выявляемый в синовиальной оболочке при ревматоидном артрите, и ключевой фактор, поддерживающий хроническое воспаление и аутоиммунитет). Актемра ингибирует как мембранные, так и растворимые рецепторы ИЛ-6. Применение препарата позволяет достигнуть улучшения объективных и субъективных признаков заболевания, физической функции при ревматоидном артрите и приводит к торможению структурного повреждения суставов.

Проведенная компанией «Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.» программа масштабных клинических исследований III фазы (5 исследований у более чем 4000 пациентов) по изучению эффективности и безопасности препарата в различных режимах терапии (в комбинации с БПВП и в режиме монотерапии) свидетельствует о существенных преимуществах Актемры.

Отмечена самая высокая частота ремиссии (около 30%) у больных ревматоидным артритом с неадекватным ответом на предшествующее лечение БПВП или ингибиторами фактора некроза опухоли, а также у больных, не получавших метотрексат. Наблюдалось уникальное сочетание быстрого ответа на терапию и нарастающей с течением времени эффективности. Показано также превосходство Актемры над метотрексатом.

Безопасность Актемры сопоставима с другими биологическими препаратами, применяемыми при терапии ревматоидного артрита.

Ответ на применение Актемры наблюдается почти у всех пациентов (у 96%). Главная цель лечения ревматоидного артрита – наступление ремиссии – достигается у 30% больных через 6 месяцев и у каждого второго пациента к концу первого года терапии.

НИИ ревматологии РАМН располагает опытом клинического применения препарата Актемра в рамках III фазы международных клинических исследований, проводимых в соответствии со стандартами GCP. Более 100 больных в России получали Актемру, принимая участие в широкомасштабных исследованиях. В апреле 2009 года препарат был зарегистрирован в России.

На пресс-конференции, посвященной выходу на отечественный рынок препарата Актемра, директор НИИ ревматологии РАМН, академик РАМН Е.Л. Насонов подчеркнул важную роль, которую может сыграть применение этого лекарственного препарата при таком социально значимом заболевании, как ревматоидный артрит. Профессор Е.И. Алексеева, заведующая ревматологическим отделением Научного Центра Здоровья Детей РАМН, остановилась на вопросах использования Актемры у детей с ревматоидным артритом, что помо-

жет отказаться от назначения им преднизолона. Доктор медицинских наук Д.Е. Каратеев, руководитель отдела ранних артритов НИИ ревматологии, отметил, что применение препарата на раннем этапе заболевания позволяет достигнуть состояния, близкого к излечению. Профессор Я.А. Сигидин, руководитель лаборатории клинической фармакологии НИИ ревматологии, назвал создание Актемры огромным успехом фундаментальной медицинской науки.

