Lo studio dell'uso dei farmaci nella pratica clinica (real world) diventa sempre pi&#65533; importante per capire quali sono i fattori che determinano il discostamento dalle raccomandazioni ufficiali.&#65533;
 Ad esempio, le linee guida per il trattamento dell'artrite reumatoide raccomandano l'uso di farmaci sintetici&#65533;antireumatici (cs-DMARDs) all'esordio della malattia e di considerare l'aggiunta di farmaci biologici (b-DMARDs) solo in caso di fallimento terapeutico. In un recente studio del Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio &#65533;stato proprio studiato l'uso in prima-linea di farmaci biologici in pazienti con AR, analizzando i determinanti e lo spostamento tra diverse terapie (switch) da cs DMARDs a b-DMARDs nel primo anno di trattamento. Nel Lazio tra il 2010 e il 2016 i nuovi utilizzatori di farmaci antireumatici con AR sono stati 5.641 (77% donne; et&#65533;media 54 anni), il 7,1% in trattamento con b-DMARD in prima-linea. Considerando l'anno di dispensazione tale percentuale &#65533;oscillata tra il 4,9% (2011) e l'8,2% (2015). Tra i cs-DMARD il principio attivo pi&#65533; prescritto &#65533;stato il Metotressato (59,3%), mentre tra i b- DMARD l'Etarnecept (37,0%) seguito dall'Adalimubam (21,2%). Rispetto ai pazienti che hanno utilizzato farmaci sintetici antireumatici, coloro che sono stati trattati in prima linea con biologici erano pi&#65533; giovani, avevano una storia pregressa di tumore o di patologie cardiovascolari e nei 6 mesi precedenti la prima prescrizione di biologici non avevano fatto uso di antinfiammatori e cortisonici.
Circa l'8% della nostra coorte ha presentato uno switch da cs-DMARDs a b-DMARDs nel primo anno di trattamento.
Secondo questo studio quindi, nella pratica clinica, circa il 7% dei pazienti con RA sono prescritti con un b-DMARD come trattamento di prima linea; questa opzione terapeutica &#65533;per lo pi&#65533; associata alla giovane et&#65533; La decisione di somministrare i biologici nei pazienti DMARD-na&#65533;e pi&#65533; giovani potrebbe riflettere una differenza percepita di efficacia tra cs DMARDs, e b-DMARDs, che per&#65533;non &#65533;al momento supportata da evidenze scientifiche. Il dato rilevato indica quindi uno degli ambiti in cui sar&#65533;necessario promuovere un migliore utilizzo dei biologici nella AR. Sono necessarie ulteriori analisi per studiare l'appropriatezza e promuovere un migliore uso dei biologici nell'artrite reumatoide. Clicca qui per andare al link della pubblicazione.