

Nintedanib in the treatment of interstitial lung disease in patients with systemic connective tissue diseases

Nintedanib w leczeniu śródmiąższowej choroby płuc u pacjentów z układowymi chorobami tkanki łącznej

Aleksandra Gąsiorek, Zuzanna Brońska, Ewelina Machura-Porębska, Magdalena Kopeć-Mędrak, Tomasz Dziewit, Robert Pieczyrak

Department of Internal Medicine and Rheumatology, Medical University of Silesia in Katowice, Upper Silesian Medical Centre, Katowice, Poland

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Górnośląskie Centrum Medyczne w Katowicach, Polska

Key words: connective tissue disease, interstitial lung disease, nintedanib

Słowa kluczowe: układowa choroba tkanki łącznej, choroba śródmiąższowa płuc, nintedanib

Introduction: Interstitial lung disease (ILD) is a common manifestation of connective tissue disease. Nintedanib is a triple kinase inhibitor indicated for the treatment of progressive pulmonary fibrosis and systemic sclerosis-associated interstitial lung disease.

Material and methods: Thirty-two patients diagnosed with ILD and treated with nintedanib were enrolled to the study. All patients (33–72 years of age) were hospitalized in the Rheumatological Department of the University Hospital No. 7 in Katowice. The socio-demographic and clinical variables were analyzed. The research was carried out over a one year period.

Bioethical standards: Because presented work was clinical observation, all patients expressed consent to the research and presentation of its results and observations, therefore the work did not require the consent of the bioethics committee.

Results: The analysis was based on 32 patients, including 28 (88%) patients with systemic sclerosis, 1 (3%) patient with mixed connective tissue disease, 1 (3%) patient with rheumatoid arthritis, 1 (3%) patient with dermatomyositis, 1 (3%) patient with overlap syndrome: systemic lupus erythematosus and Sjögren's disease. Patients were treated combined therapy – most of them with mycophenolate mofetil. Lung involvement assessed on chest CT scans was 20 ±8% in the beginning of the treatment and 23 ±8% in the one year follow up. The study showed no significant deteriorations in the FVC(%), TLC(%) oraz DLCO(%) predicted values. Moreover, all of the patients did not fulfill criteria for ILD progression after the first year of treatment. The side-effects of nintedanib were mainly gastrointestinal events. Gastrointestinal intolerance lead to treatment cessation in 4 (21%) patients.

Conclusions: The results of this study indicate that nintedanib is safe and effective for slowing the progression of CTD-associated interstitial lung disease.

Wprowadzenie: Choroba śródmiąższowa płuc (ILD) jest częstą manifestacją układowych chorób tkanki łącznej. Nintedanib jest potrójnym inhibitorem angiogenezy stosowanym jako lek antyfibrotyczny u pacjentów z ILD przebiegającą z włóknieniem o fenotypie postępującym oraz związanej z twardziną układową.

Materiał i metody: Badaniami objęto 32 chorych z rozpoznaną ILD oraz zakwalifikowanych do leczenia nintedanibem zgodnie z programem lekowym. Do badania włączano pacjentów w wieku 33–72 lat hospitalizowanych w Klinice Chorób Wewnętrznych i Reumatologii ŚUM, GCM w Katowicach. Przeprowadzono analizę wyników badań, danych uzyskanych z dokumentacji medycznej oraz wywiadu lekarskiego. Osoby uczestniczące w badaniu obserwowano przez okres do 1 roku.

Praca nie była eksperymentem medycznym, a obserwacją kliniczną, wszyscy pacjenci wyrazili zgodę na przeprowadzane badania i przedstawienie ich wyników oraz obserwacji, w związku z tym praca nie wymagała zgody komisji bioetycznej.

Wyniki: Do badania zakwalifikowano 32 chorych, w tym z rozpoznaną twardziną układową [28 chorych (88%)], mieszaną chorobą tkanki łącznej [1 chora (3%)], reumatoidalnym zapaleniem stawów [1 chora (3%)], zapaleniem skórno-mięśniowym [1 chory (3%)], zespołem nakładania tocznia rumieniowatego i zespołu Sjögrena [1 chora (3%)]. Pacjenci byli leczeni terapią złożoną – dominował mykofenolan mofetylu. Zajęcie mięszu płuc w przebiegu ILD przy rozpoczęciu leczenia wynosiło 20 ±8%, natomiast po roku 23 ±8%. W trakcie badania nie stwierdzono istotnego statystycznie zmniejszenia wartości należnych FVC, TLC oraz DLCO. Po rocznej ocenie leczenia żaden chory nie został wykluczony z programu lekowego z powodu progresji ILD. Objawy gastroenterologiczne należały do jedynych działań niepożądanych leku. Z powodu powyższych dolegliwości 4 (21%) chorych odstąpiło od kontynuacji leczenia.

Wnioski: Nintedanib wydaje się lekiem skutecznie hamującym postęp włóknienia płuc w przebiegu układowych chorób tkanki łącznej.