

Remission vid tidig RA i klinisk praxis: Frekvens och könsskillnader

Bakgrund: Målet för behandling av reumatoid artrit (RA) i tidigt skede är i dag remission, ett tillstånd med inga eller obetydliga sjukdomstecken. I olika kohortstudier av tidig RA har mellan 7 och 37% procent av patienterna befunnits vara i remission efter 2-5 års sjukdomsduration. Remission har i dessa studier definierats efter varierande kriterier. Denna studie avser att studera remissionsfrekvensen i klinisk praxis medelst ett större patientmaterial, som följts i ett strukturerat uppföljningsprogram.

Metod: Under tiden 930708 till 990919 har 840 patienter inkluderats i BARFOT, ett multicentriskt strukturerat uppföljningsprogram för patienter med nydebuterad RA (< 1 års sjukdomssymtom). Efter 2 års uppföljning fanns data för 839 och efter 5 år för 728 av patienterna. Åldern vid inklusionen var i medeltal 57 år, sjukdomsdurationen 6,3 månader och andelen kvinnor 64%. 55% hade anti-CCP och 60% hade reumatoid faktor vid inklusionen. Remission definierades som Disease Activity Score, DAS28, <2.6 enligt Prevoo (1). Remissionsfrekvensen studerades vid 2 år, vid 5 år och dessutom för de patienter som var i remission både vid 2 och 5 år.

Resultat: Efter 2 år var 307 av 826 (37,2%) i remission, efter 5 år var den siffran 271 av 714 patienter (38%). Remissionsfrekvensen var således likartad efter 2 och 5 år men endast 181 patienter (25,4%) var i remission både vid 2 och 5 år.

Män var signifikant oftare än kvinnor i remission efter 2 år (46 vs 32%, $p=0.0005$), efter 5 år (52 vs 30%, $p=0.0005$) och efter både 2 och 5 år (38 vs 19%, $p=0.0005$). Kvinnorna hade, trots signifikant högre DAS28, vid sammanvägning av samtliga använda aktivitetsvariabler ej säkert högre sjukdomsaktivitet vid inklusionen jämfört med männen, men sjukdomsutvecklingen var mer ogynnsam med signifikant högre värden för flertalet aktivitetsvariabler både efter 2 och 5 års uppföljning. Den skilda remissionsfrekvensen kunde inte förklaras av olikheter mellan könen beträffande sjukdomsduration vid inklusionen eller av olikheter i DMARD- eller prednisolonbehandling.

Sammanfattning: Remissionsfrekvensen i denna studie i klinisk praxis, som gäller en tidsperiod före införandet av biologiska läkemedel, var högre än i tidigare rapporterade kohortstudier och i flera fall lika hög eller högre än den som man rapporterat från läkemedelsstudier av patienter med tidig RA. Man bör dock ha i minnet att majoriteten av patienterna ändå ej var i remission efter 2 och 5 års sjukdom. En väsentlig observation, som överensstämmer med en tidigare rapport, är att kvinnor hade signifikant lägre remissionsfrekvens än män. Detta förhållande kräver närmare analys och remissionsfrekvensen bör framöver anges separat för kvinnor och män.