THE HUMIRA IN OCULAR INFLAMMATIONS TAPER (HOT) STUDY.

Pichi F, Smith SD, Goldstein DA, Baddar D, Gerges TKA, Janetos TM, Ruiz-Cruz M, Concha-Del-Río LE, Maruyama K, Carina Ten Berge J, Rombach SM, Cimino L, Bolletta E, Miserocchi E, Scandale P, Serafino M, Camicione P, Androudi S, Gonzalez-Lopez JJ, Lim LL, Singh N, Gupta V, Gupta N, Amer R, Md EMD, Md SI, Munk MR, Donicova E, Carreño E, Takeuchi M, Chee SP, Chew MC, Agarwal A, Schlaen A, Gómez RA, Couto CA, Khairallah M, Neri P.

Am J Ophthalmol. 2023 Sep 19:S0002-9394(23)00377-X.

アダリムマブやインフリキシマブなどの腫瘍壊死因子(ＴＮＦ)阻害薬が非感染性ぶどう膜炎の治療に加わったことにより、難治例での治療戦略が大きく変化し、多くの患者がその恩恵を受けることができるようになりました。一方、これらのＴＮＦ阻害薬の使用経過が長くなるにつれて、全身の副作用の出現や患者の QOL の低下が懸念されています。本報告は、アダリムマブ導入後、活動性が落ち着いたぶどう膜炎患者にアダリムマブの投与間隔を徐々に延長をすることで、炎症の再燃がみられるか検討したものです。

328 例(平均年齢 34.3 歳)でアダリムマブの投与間隔の延長を行い、炎症の再燃は延長開始後平均 44.7±61.7 週の時点で 39.6%の患者に認められ、アダリムマブの間隔延長の速度が速ければ速いほど再発率は上昇し、アダリムマブ投与期間中の眼炎症の寛解期間が長い方が再発しにくいことが報告されています。

アダリムマブの間隔延長に関して、今後、さらなるエビデンスの蓄積が望まれます。

（担当者： 北海道大学　鈴木佳代）