



# **Porównanie skuteczności klinicznej i zmian biomarkerów typu 2 u pacjentów z ciężką astmą eozynofilową leczonych dupilumabem i benralizumabem**

K. Olesiejuk, A. Wardzyńska, M. Antczak-Marczak, A. Gajewski, M. Chałubiński

*Klinika Immunologii i Alergii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

## **Wprowadzenie**

Dzięki wprowadzeniu nowych leków biologicznych zwiększyły się możliwości skutecznej kontroli astmy. Mimo, że między mechanizmami działania poszczególnych preparatów istnieją wyraźne różnice, nadal brak jest skutecznych biomarkerów pozwalających na optymalny dobór farmaceutyku od początku leczenia biologicznego.

## **Cel pracy**

Prospektywne porównanie odpowiedzi klinicznej, funkcji płuc i wyników badań laboratoryjnych u pacjentów leczonych dupilumabem i benralizumabem.

## **Material i metody**

Do badania na przestrzeni roku włączono 17 pacjentów z ciężką astmą eozynofilową: 7 leczonych dupilumabem i 10 leczonych benralizumabem. Zebrano dane kwestionariuszowe, wywiad oraz wyniki testów FeNO, spirometrii, badania węchu i parametrów laboratoryjnych. Oceniono poziom periostyny w surowicy za pomocą ELISA. Pacjentów badano przy włączeniu do programu, po 4 tygodniach, 6 miesiącach oraz roku obserwacji.

## **Wyniki**



# XV MIĘDZYNARODOWY KONGRES POLSKIEGO TOWARZYSTWA ALERGOLOGICZNEGO

W kwestionariuszach ACQ, mini-AQLQ i SNOT-22 oraz pomiarach FeNO oraz FEV1% wyniki stopniowo się poprawiały, jednak bez istotnych różnic pomiędzy grupami. Liczba eozynofili stopniowo rosła w grupie leczonej dupilumabem i znacząco spadała w grupie leczonej benralizumabem ( $p<0,05$ ). W przypadku chorych z hiposmią zauważalna była poprawa, jednak bez istotności statystycznej pomiędzy lekami. Trzech pacjentów leczonych benralizumabem po początkowo zadowolającej odpowiedzi doświadczyło zaostrzenia choroby i wymagało zmiany leku. Ponadto, w grupie leczonej dupilumabem zaobserwowano spadek poziomu periostyny w surowicy ( $p<0,05$ ).

## Wnioski

Dupilumab i benralizumab wykazały podobną skuteczność kliniczną, lecz różniły się wpływem na biomarkery T2, takie jak liczba eozynofili we krwi i poziom periostyny w surowicy.

Autorzy nie zgłaszają w stosunku do powyższej pracy konfliktu interesów.

Powyższa praca nie była dotąd prezentowana na Międzynarodowym Kongresie PTA.