











ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОЛОКИЗУМАБА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИИ: ДАННЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА

DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-265-267

УДК: 616-035.1

Мешков А. Д. ^{1*}, Маслянский А. Л. ^{2,3}, Торгашина А. В. ⁴, Смитиенко И. О. ⁵, Новиков П. И. ⁶, Иливанова Е. П. ⁷, Чудинов А. Л. ^{8,9}, Зоткин Е. Г. ⁴, Наумов А. В. ¹, Ткачева О. Н. ¹

¹ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова (Пироговский Университет) Минздрава России, Москва, Россия

² ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова», Санкт-Петербург, Россия

³ СПбГУ, Научно-клинический и образовательный центр гастроэнтерологии и гепатологии, Санкт-Петербург, Россия

⁴ ФГБНУ НИИР им. В. А. Насоновой, Москва, Россия

⁵ АО «Клиника К + 31», Москва, Россия

⁶ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

⁷ ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница», Санкт-Петербург, Россия

⁸ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

⁹ СПб ГБУЗ «КРБ им. В. А. Насоновой», Санкт-Петербург, Россия

*Автор, ответственный за переписку: Мешков Алексей Дмитриевич.
E-mail: meshkov_ad@rgnkc.ru

Резюме

АКТУАЛЬНОСТЬ. Ревматическая полимиалгия (РПМ) и гигантоклеточный артериит (ГКА) — заболевания, развивающиеся у лиц старше 50 лет, часто требующие длительной глюкокортикоидной (ГК) терапии, что связано с высоким риском развития побочных эффектов. В связи с этим актуальным является поиск эффективных стероид-сберегающих препаратов. Ингибиторы интерлейкина-6 (ИЛ-6), такие как тоцилизумаб и сарилумаб, уже доказали свою эффективность при РПМ и ГКА. Однако в России доступность этих препаратов ограничена, что делает перспективным использование отечественного ингибитора ИЛ-6 — олокизумаба.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Оценка эффективности и безопасности олокизумаба у пациентов с РПМ, нуждающихся в стероид-сберегающей терапии, особенно при неэффективности или противопоказаниях к метотрексату.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. В ретроспективное когортное исследование включены 23 пациента с РПМ (сопутствующий ГКА — у 9 пациентов), получавших олокизумаб. Оценка активности заболевания проводилась с использованием индекса PMR-AS, а также лабораторных показателей (СОЭ, СРБ). Статистический анализ выполнен с использованием программы StatTech v. 4.7.3. Применялись методы ROC-анализа, критерии Манна — Уитни и Фридмана и корреляционный анализ.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Терапия олокизумабом привела к значительному снижению активности РПМ: индекс PMR-AS снизился с $19,56 \pm 7,21$ до $3,01 (1,62-6,09)$ балла к 12–24-й неделе. Ремиссии или низкой активности заболевания достигли все пациенты, получавшие терапию. Лабораторные показатели также улучшились: значения СОЭ снизились с $34,17 \pm 21,02$ до $7,00 (5,00-8,50)$ мм/ч, а СРБ — с $14,10 (8,10-40,80)$ до $0,85 (0,30-2,15)$ мг/л. Доза ГК снизилась с $9,08 \pm 6,40$ до $2,50 (0,00-2,50)$ мг/сут к 24-й неделе. Перечисленные выше результаты имели статистическую значимость ($p < 0,05$). Продолжительность заболевания менее 3 лет на момент начала терапии оказалась значимым предиктором достижения низкой активности РПМ ($AUC = 0,912$; $p = 0,024$).











ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Олокизумаб демонстрирует высокую эффективность в снижении активности РПМ, лабораторных маркеров воспаления и дозы ГК. Наиболее выраженное улучшение наблюдается к первому месяцу терапии. Раннее начало лечения олокизумабом повышает вероятность достижения низкой активности заболевания. Побочные эффекты терапии соответствовали класс-специфичным для данной группы препаратов. Полученные данные подтверждают целесообразность использования олокизумаба в терапии РПМ, особенно у пациентов, которым стандартная терапия не подходит из-за неэффективности или непереносимости.

Ключевые слова: ревматическая полимиалгия; гигантоклеточный артериит; интерлейкин-6; стероид-сберегающие препараты; олокизумаб.

Для цитирования: Мешков А. Д., Маслянский А. Л., Торгашина А. В., Смитиенко И. О., Новиков П. И., Иливанова Е. П., Чудинов А. Л., Зоткин Е. Г., Наумов А. В., Ткачева О. Н. Перспективы использования олокизумаба при лечении ревматической полимиалгии: данные предварительного анализа. *Российский журнал герiatricкой медицины*. 2025; 2S (22): 265-267. DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-265-267

Поступила: 19.03.2025. Принята к печати: 19.03.2025. Дата онлайн-публикации: 05.05.2025.

PROSPECTS OF USING OLOKIZUMAB IN THE TREATMENT OF POLYMYALGIA RHEUMATICA: PRELIMINARY ANALYSIS DATA

Meshkov A. D. ^{1*}, Maslyansky A. L. ^{2,3}, Torgashina A. V. ⁴, Smitienko I. O. ⁵, Novikov P. I. ⁶, Ilivanova E. P. ⁷, Chudinov A. L. ^{8,9}, Zotkin E. G. ⁴, Naumov A. V. ¹, Tkacheva O. N. ¹

¹ N. I. Pirogov Russian National Research University of Medical Sciences (Pirogov University), Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia

² V. A. Almazov National Medical Center, St. Petersburg, Russia

³ St. Petersburg State University, Scientific-Clinical and Educational Center of Gastroenterology and Hepatology, St. Petersburg, Russia

⁴ Federal State State Budgetary Scientific Institution Research Institute of Rheumatology named after V. A. Nasonova, Moscow, Russia

⁵ Clinic K + 31 JSC Moscow, Russia

⁶ I. M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of Russia (Sechenov University), Moscow, Russia

⁷ State Budgetary Institution «Leningrad Regional Clinical Hospital», St. Petersburg, Russia

⁸ I. I. Mechnikov NWSMU of the Ministry of Health of Russia, St. Petersburg, Russia

⁹ St. Petersburg State Budgetary Institution «V. A. Nasonova CRH», St. Petersburg, Russia

* Corresponding author: Meshkov Alexey Dmitrievich. E-mail: meshkov_ad@rgnkc.ru

Summary

ACTUALITY. Polymyalgia rheumatica (PMR) and giant cell arteritis (GCA) are diseases that develop in people over 50 years of age and often require long-term glucocorticoid (GC) therapy, which is associated with a high risk of side effects. In this regard, it is emergent to search for effective steroid-sparing drugs. Interleukin-6 (IL-6) inhibitors, such as tocilizumab and sarilumab, have already proven efficiency in the treatment of PMR and GCA. However, the availability of these drugs in Russia is limited, what makes the use of a domestic IL-6 inhibitor, olokizumab, promising. **OBJECTIVE.** Evaluation of the efficacy and safety of olokizumab in patients with PMR who require steroid-sparing therapy, especially if ineffective or contraindicated to methotrexate.

MATERIALS AND METHODS OF RESEARCH. A retrospective cohort study included 23 patients with PMR (including GCA in 9 patients) treated with olokizumab. The assessment of disease activity was carried out using the PMR-AS index, as well as laboratory parameters (ESR, CRP). The statistical analysis was performed using the StatTech v program. 4.7.3. Methods of ROC analysis, Mann-Whitney, Friedman criteria and correlation analysis were used. **conclusion.** Olokizumab demonstrates high efficacy in reducing the activity of PMR, laboratory markers of inflammation and the dose of GC. The most pronounced improvement is observed by the first month of therapy. Early initiation of olokizumab treatment increases the likelihood of achieving low disease activity. The side effects of olokizumab were usual for this group of drugs. The data obtained confirm the rationality of using olokizumab in the treatment of PMR, especially in patients with ineffectiveness or intolerance to standard therapy.

RESULTS. Olokizumab therapy resulted in a significant decrease in RPM activity: the PMR-AS index decreased from 19.56 ± 7.21 to 3.01 ($1.62-6.09$) points by 12–24th weeks. All patients who received therapy achieved remission or low activity of the disease. Laboratory parameters have also improved.: ESR values decreased from 34.17 ± 21.02 to 7.00 ($5.00-8.50$) mm/h, and CRP — from 14.10 ($8.10-40.80$) to 0.85 ($0.30-2.15$) mg/l. The HA dose decreased from 9.08 ± 6.40 to 2.50 ($0.00-2.50$) mg/day by week 24. The results listed above were statistically significant ($p < 0.05$). The disease duration of less than 5 years at the time of initiation of therapy proved to be a significant predictor of achieving low RPM activity (AUC = 0.912; $p = 0.024$).

Keywords: polymyalgia rheumatica; giant cell arteritis; interleukin-6; steroid-sparing therapy; olokizumab.

For citation: Meshkov A. D., Maslyansky A. L., Torgashina A. V., Smitienko I. O., Novikov P. I., Ilivanova E. P., Chudinov A. L., Zotkin E. G., Naumov A. V., Tkacheva O. N. Prospects of using olokizumab in the treatment of polymyalgia rheumatica: preliminary analysis data. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2025; 2S (22): 265-267. DOI: 10.37586/2686-8636-2-2025-265-267

Received: 19.03.2025. Accepted: 19.03.2025. Published online: 05.05.2025.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFORMATION

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding Sources: This study had no external funding sources.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Conflict of Interests. The authors declare no conflicts of interest.

Вклад авторов. Все авторы в равной степени участвовали в разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

Author contribution. All authors according to the ICMJE criteria participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, checking and approving the text of the article.

ORCID АВТОРОВ:

Мешков А. Д. / Meshkov A. D. — 0000-0002-5187-0108
Маслянский А. Л. / Maslyansky A. L. — 0000-0003-2427-4148
Торгашина А. В. / Torgashina A. V. — 0000-0001-8099-2107
Смитиенко И. О. / Smitienko I. O. — 0000-0002-1508-3975
Новиков П. И. / Novikov P. I. — 0000-0003-0148-5655
Иливанова Е. П. / Iivanova E. P. — 0000-0002-9312-3768
Чудинов А. Л. / Chudinov A. L. — 0000-0002-7675-5683
Зоткин Е. Г. / Zotkin E. G. — 0000-0002-4579-2836
Наумов А. В. / Naumov A. V. — 0000-0002-6253-621X
Ткачева О. Н. / Tkacheva O. N. — 0000-0002-4193-688X