

	<b>ENBREL® (etanercept)</b>	<b>Humira® (adalimumab)</b>	<b>Remicade® (infliximab)</b>	<b>Mabthera® (rituximab)</b>	<b>Orencia® (abatacept)</b>	<b>Roactembra® (tolicizumab)</b>
<b>Indicazioni</b>	§ Artrite reumatoide (moderata/grave) § AR Giovanile § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § Psoriasi	§ Artrite reumatoide (moderata/grave) § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § Psoriasi	§ Artrite reumatoide (grave-progressiva) solo con MTX § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § Psoriasi	§ Artrite Reumatoide (severa) solo con MTX	§ Artrite Reumatoide (grave) solo con MTX	§ Artrite Reumatoide (grave)
<b>Profilo di sicurezza</b>	§ Unico anti-TNF autorizzato nei bambini >4 anni.  § Minor rischio di infezioni opportunistiche e TBC rispetto ai MAB	§ Tollerabilità simile ai MAB.  § Rischio di TBC ed infezioni, simile ad Enbrel ma migliore di Remicade	§ Elevata incidenza di infezioni opportunistiche e riattivazione TBC  § Neoplasie maligne e malattie linfoproliferative Reazioni infusionali dovute alla somministrazione e.v.	§ Premedicazione con steroidi e.v.  § Richiede attenta valutazione rischio/beneficio	In studi piloti controllati non è stato osservato aumento di tubercolosi	
<b>M.o.A.</b>	§ Inibizione fisiologica di tutta la famiglia TNF, in forma solubile o di membrana Possibile induzione di anticorpi anti-farmaco che non modificano la risposta clinica	§ Inibizione del TNF di membrana Possibile induzione di anticorpi antifarmaco con riduzione dell'efficacia	§ Inibizione del TNF di membrana Possibile induzione di anticorpi antifarmaco che riducono la risposta al farmaco	§ Deplezione delle cellule-B, CD20 positive Induzione di anticorpi antifarmaco	Modulazione selettiva dei linfociti-T, CD-28 positivi	legame ai recettori di IL-6 sia solubili che di membrana (sIL-6R e mL-6R). Tocilizumab ha dimostrato di inibire i segnali mediati da sIL-6R e mL-6R
<b>Posologia</b>	§ 1 fiala da 25 mg 2 volte la settimana per via s.c.  § Durante il trattamento non sono previsti aggiustamenti del dosaggio.	§ 1 fiala da 40 mg ogni 2 settimane per via s.c.  § Possibili aumenti di dosaggio ad 1 fiala da 40mg/ogni settimana per via s.c.	§ 3mg/Kg/8 sett. per via e.v. possibile aumento di dosaggio fino a 7,5 mg/Kg/8 sett	§ 2 infusioni 1000mg ciascuna a distanza di 2 settimane  § Premedicazione con steroidi e.v. Richiede attenta valutazione del rapporto rischio/beneficio	750 mg ogni 4 settimane	Dosi superiori a 1,2 g non sono state valutate negli studi clinici  La posologia raccomandata è di 8 mg/kg di peso corporeo, ma non meno di 480 mg, una volta ogni quattro settimane.
<b>costi per anno di terapia</b>	<b>dosaggio e costi fissi</b>  dose: 25 mg ogni 2 sett sc  costo per paziente anno € 12.447	<b>dosaggio e costi</b>  dose: 40 mg ogni 2sett s.c.  costo per paziente anno € 12.206 dose: 40 mg/sett s.c. € 24.412	<b>dosaggio e costi per un paziente di peso medio 70 Kg</b>  dose 3mg/Kg 8 cicli e.v  costo per paziente anno € 7.833 dose 5mg/Kg 8 cicli e.v costo per paziente anno € 13.055 dose 7,5mg/Kg 8 cicli e.v costo per paziente anno € 19.582	<b>dosaggio e costi</b>  1 ciclo 1gr e.v. x2  costo per paziente anno € 5.273 2 ciclo 1gr e.v. x2 costo per paziente anno € 10.547	<b>dosaggio e costi per un paziente di peso medio 70 Kg</b>  750 mg x13 cicli  costo per paziente anno € 12.503,40	<b>dosaggio e costi per un paziente di peso medio 70 Kg</b>  560 mg x13 cicli  costo per paziente anno € 12.386,00



	<b>ENBREL® (etanercept)</b>	<b>Humira® (adalimumab)</b>	<b>Remicade® (infliximab)</b>	<b>Stelara® (ustekinumab)</b>
<b>Indicazioni</b>	§ Artrite reumatoide (moderata/grave) § AR Giovanile § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § <b>Psoriasi</b>	§ Artrite reumatoide (moderata/grave) § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § <b>Psoriasi</b>	§ Artrite reumatoide (grave-progressiva) solo con MTX § Spondilite Anchilosante § Artrite Psoriasica § <b>Psoriasi</b>	§ <b>Psoriasi a placche di grado grave o moderato</b>
<b>Profilo di sicurezza</b>	trattamento della psoriasi a placche da moderata a severa § Minor rischio di infezioni opportunistiche e TBC rispetto ai MAB	§ Tollerabilità simile ai MAB. § Rischio di TBC ed infezioni, simile ad Enbrel	§ Elevata incidenza di infezioni opportunistiche e riattivazione TBC § Neoplasie maligne e malattie linfoproliferative § Reazioni infusionali dovuti alla somministrazione e.v.	Ustekinumab può aumentare il rischio di contrarre infezioni e di riattivare quelle latenti.
<b>M.o.A.</b>	§ Inibizione fisiologica di tutta la famiglia TNF, in forma solubile o di membrana § Possibile induzione di anticorpi anti-farmaco che non modificano la risposta clinica	§ Inibizione del TNF di membrana § Possibile induzione di anticorpi antifarmaco associati all'aumento della clearance ed alla riduzione dell'efficacia	§ Inibizione del TNF di membrana § Possibile induzione di anticorpi antifarmaco che riducono la risposta al farmaco	legame con elevata affinità e specificità con la subunità proteica p40 di IL-12 e IL-23, citochine umane. Ustekinumab inibisce l'attività di IL-12 e di IL-23 umane, impedendo il legame di queste citochine con la rispettiva proteina recettoriale
<b>Posologia</b>	§ 1 fiala da 25 mg 2 volte la settimana per via s.c. o 50 mg 1 volta a settimana. Possono essere utilizzati 50 mg due volte a settimana per 12 settimane, seguiti, se necessario da una dose di 50 mg a settimana. Il trattamento deve continuare, per un massimo di 24 settimane. <b>Il trattamento deve essere sospeso in mancanza di risposta dopo 12 settimane</b>	§ dose iniziale 80 mg per via sc seguita da 1 fiala da 40 mg ogni 2 settimane per via s.c. Nei pazienti che non hanno risposto in maniera soddisfacente dopo <b>16 settimane la terapia deve essere rivalutata</b>	§ una prima infusione di 5mg/Kg seguita da infusioni supplementari con lo stesso dosaggio alla settimana 2 e 6 dalla prima infusione ripetute poi da infusioni da 5mg/Kg/8 sett. per via e.v. <b>Il trattamento deve essere sospeso in mancanza di risposta dopo 12 settimane</b>	45 mg somministrata per via sottocutanea, seguita da una dose di 45 mg dopo 4 settimane e, successivamente, ogni 12 settimane. In pazienti con un peso superiore a 100 kg la dose iniziale da somministrare per via sottocutanea è di 90 mg, seguita da una dose di 90 mg dopo 4 settimane e, successivamente, ogni 12 settimane
<b>costi per anno di terapia</b>	dose: 25 mg/2 sett sc costo per paziente anno € 12.447 dose: 50 mg /2 sett per 12 sett, poi 25 mg/2 sett costo per paziente anno € 15.345	dose: 40 mg ogni 2 sett s.c. costo per paziente anno € 12.206 dose: 1 dose 80 mg poi 40 mg/2 sett s.c costo per paziente anno € 12.675	dose 5mg/Kg 8 cicli e.v costo per paziente peso medio 70 Kg 1° anno terapia € 13.055	dose 45mg 6 cicli s.c. costo per paziente peso medio 70 Kg 1° anno terapia € 14.213