



醫療新知

新型單株抗體 belimumab 可改善狼瘡性腎炎的癒後

- 狼瘡性腎炎是紅斑性狼瘡的嚴重併發症，可導致腎功能快速喪失甚至需要接受透析治療，即使採用免疫抑制劑積極治療，仍有 10% 至 30% 的患者會發展為末期腎病變（ESRD）。
- 與標準療法相比，患者接受了 belimumab（一種阻斷 B 細胞活性的新型單株抗體）加標準療法的治療，可以改善腎臟功能的癒後並且減少類固醇的使用。這項研究成果由美國俄亥俄州立大學的醫學博士 Brad Rovin 發表於 2020 年 6 月的歐洲腎臟協會-歐洲透析和移植協會第 57 屆大會的虛擬會議。
- 在 104 週的隨機，雙盲，安慰劑對照試驗中，將 448 例活動性狼瘡性腎炎患者隨機分為靜脈注射 belimumab 新型單株抗體（每月 10 mg / kg 或安慰劑），標準療法包括高劑量皮質類固醇加免疫抑制劑積極治療，在第 24 週，若皮質類固醇藥物可減量至每天服用 10 mg 或更少被認為是一個里程碑
- 這項研究的主要療效指標為治療後的 104 週-尿蛋白與肌酸酐之比為 0.7 或更低，估計腎小球濾過率（eGFR）每 1.73 平方米大於 60 毫升/分鐘，或不低於之前腎功能值 20%。次要療效指標尿蛋白與肌酸酐的比率小於 0.5，eGFR 為

至少 1.70 平方米/1.73m²時至少 90 mL / min，或低於爆發前值不超過 10%—以及與腎臟相關的腎衰竭或死亡。

- 兩個治療組的基本結果非常相似，大多數患者的腎功能得以保留。兩組的蛋白尿中位數約為 2.5 g，並且每組中約 40% 的患者每天的蛋白尿超過 3 g。
- 經過兩年的追蹤，加入 belimumab 新型單株抗體治療的患者其腎臟反應的機率比安慰劑組高 55%(odds ratio, 1.55)；發生腎臟相關事件或死亡的風險大約是安慰劑組的一半左右 (hazard ratio, 0.51)。
- 有趣的是，兩個治療組在開始的 6 個月內 eGFR 都有改善，但加入 belimumab 新型單株抗體治療的這組或多或少地維持了這種狀態，但隨著時間的流逝，安慰劑組的腎功能(eGFR)則呈現下降趨勢。
- 狼瘡性腎炎是該病最嚴重的形式，可導致腎功能快速喪失甚至需要透析，加入 belimumab 新型單株抗體治療，可減少蛋白尿的程度延緩腎功能的惡化。



資料來源： 安慎診所洗腎室

惠慎診所洗腎室劉為明醫師 提供