

# Biblio SRO PR 2016

E Solau-Gervais  
Poitiers

NCBI has completed the https test for today. Beginning at 8:00 AM EDT on Tuesday, September 27, all web traffic will be directed to HTTPS. Read more about our https testing.

- Article types
  - Clinical Trial
  - Review
  - Customize ...

- Text availability
  - Abstract
  - Free full text
  - Full text

- PubMed Commons
  - Reader comments
  - Trending articles

- Publication dates
  - 5 years
  - 10 years
  - Custom range...

- Species
  - Humans
  - Other Animals

Clear all

Format: Summary Sort by: Most Recent

Send to Filters: Manage Filters

### Search results

Items: 1 to 200 of 1236

<< First < Prev Page 1 of 7 Next > Last >>

- [Variation in Private Payer Coverage of Rheumatoid Arthritis Drugs.](#)  
1. Chambers JD, Wilkinson CL, Anderson JE, Chenoweth MD. J Manag Care Spec Pharm. 2016 Oct;22(10):1176-1181. PMID: 27668566
- [Tolerogenic dendritic cells generated with dexamethasone and vitamin D3 regulate rheumatoid arthritis CD4<sup>+</sup> T-cells partly via TGF-β1.](#)  
2. Anderson AE, Swan DJ, Wong OY, Buck M, Eltherington O, Harry RA, Patterson AM, Pratt AG, Reynolds G, Doran JP, Kirby JA, Isaacs JD, Hilkens CM. Clin Exp Immunol. 2016 Sep 26. doi: 10.1111/cei.12870. [Epub ahead of print] PMID: 27667787
- [Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: why do patients not take what we prescribe?](#)  
3. Wong PK. Rheumatol Int. 2016 Sep 24. [Epub ahead of print] Review. PMID: 27665289

### Results by year



### Find related data

Database: Select

Find items

### Search details

```
rheumatoid arthritis[Title]
AND ("2016/05/01"[PDAT] :
"3000"[PDAT] )
```

# Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: why do patients not take what we prescribe?

Peter K. K. Wong<sup>1,2</sup> Rheumatol Int, Sept 2016

- Revue bibliographique

This review will seek to assist the busy clinician by identifying factors that affect patient adherence with DMARD and bDMARD therapy, examine the effectiveness of interventions to improve medication adherence and offer practical suggestions to improve medication adherence. The term drug “adherence” rather than “compliance”

# Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: why do patients not take what we prescribe?

Peter K. K. Wong<sup>1,2</sup> Rheumatol Int, Sept 2016

- Age : Etudes contradictoires
- Peur des effets secondaires
  - Etude UK chez 344 patients : 50% déclaraient avoir peur des ES, cette peur est liée à une mauvaise adhérence
  - Passer plus de temps à évaluer les peurs des patients .... Et mieux les informer sur les ES
- Perception de la nécessité du traitement :
  - Etude danoise chez 126 PR, débutant le MTX :
  - Pas de relation entre l'adhérence et sévérité de la maladie ou la dose du méthotrexate (d'autres études ont démontré l'absence de lien entre sévérité, handicap et observance.)
  - montre le lien entre adhérence et la perception de la nécessité du traitement

# Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: why do patients not take what we prescribe?

Peter K. K. Wong<sup>1,2</sup> Rheumatol Int, Sept 2016

- Rapport avec le médecin
  - Etude Estonienne sur 2000 PR montre une augmentation de l'adhérence chez les patients satisfaits de leur médecin
  - Nécessité d'une bonne relation médecin-malade, bienveillante et non culpabilisante
- Littérature
- Outils connectés :
  - Etude randomisée sur 111 patients a montré chez des PR récentes une meilleure adhérence au traitement pour le groupe connecté (1 site avec information sur la maladie et aussi progression de la maladie)

# Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: why do patients not take what we prescribe?

Peter K. K. Wong<sup>1,2</sup> Rheumatol Int, Sept 2016

- Les facteurs influençant la non adhérence au traitement reste néanmoins difficile à évaluer
  - Très individuels
  - Variables au cours du temps pour un même patient
  - Evoluent dans le temps pour l'ensemble des patients avec l'évolution des croyances
  - Donc difficile de mettre en place des stratégies pour augmenter l'adhérence et de les évaluer.
- L'éducation thérapeutique augmente t-elle l'adhésion au traitement des patients atteints de PR ?
  - Une étude britannique portant sur 100 patients
    - un groupe recevant les informations par le médecin + des livrets
    - un groupe ayant en plus 30 minutes de discussion avec l'infirmière face-face.
    - A 6 mois meilleure adhérence dans le 2<sup>ème</sup> groupe
  - Pourtant une étude sur 600 patients britannique montre que l'adhérence au traitement n'est pas corrélé à la connaissance de la maladie
  - Ce n'est pas ce que l'on dit qui importe mais la confiance qu'à pour nous le patient et donc l'empathie que l'on a pour lui ...

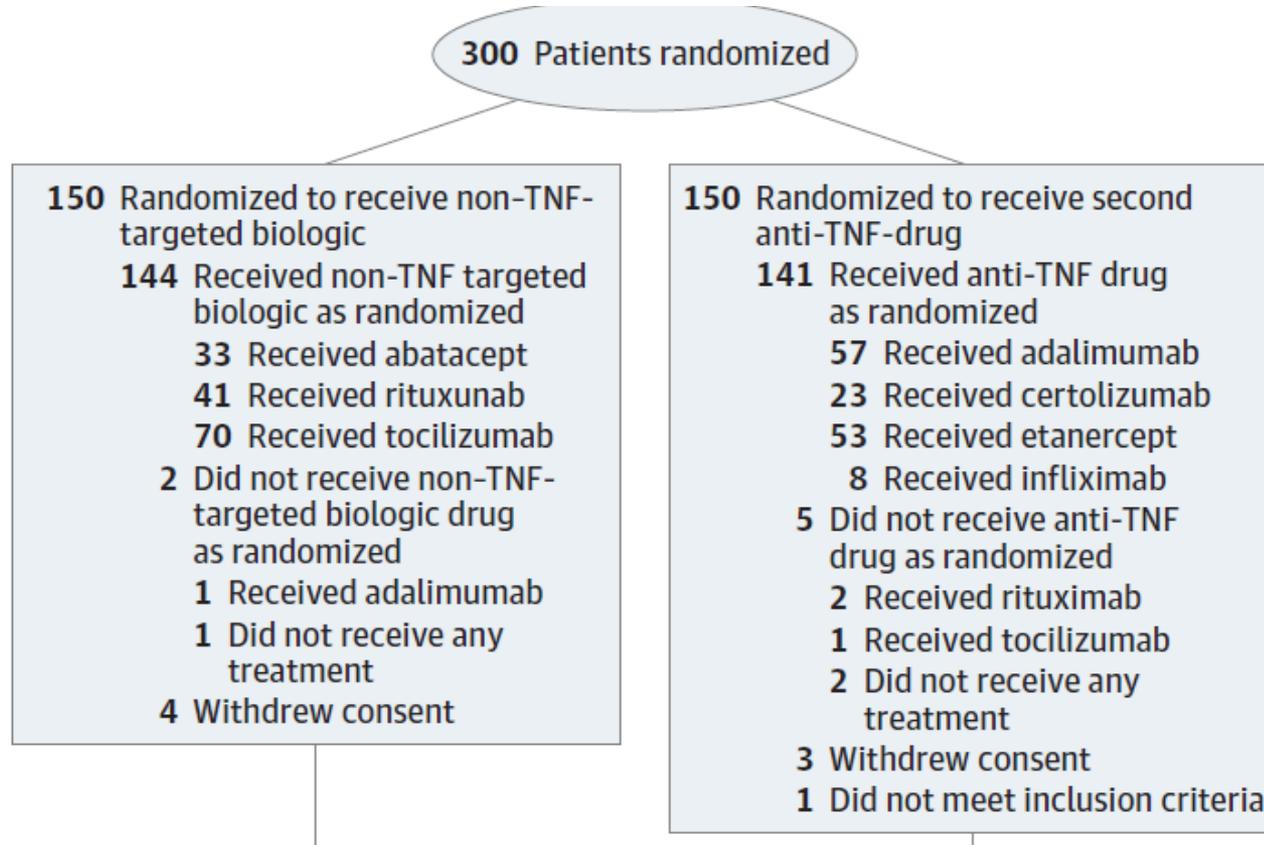
# Non-TNF-Targeted Biologic vs a Second Anti-TNF Drug to Treat Rheumatoid Arthritis in Patients With Insufficient Response to a First Anti-TNF Drug

A Randomized Clinical Trial

- Etude de stratégie thérapeutique, française, randomisée
- PR en échec d'un anti-TNF randomisée en deux groupes
  - Un autre anti-TNF
  - Un autre biologique

# Non-TNF-Targeted Biologic vs a Second Anti-TNF Drug to Treat Rheumatoid Arthritis in Patients With Insufficient Response to a First Anti-TNF Drug

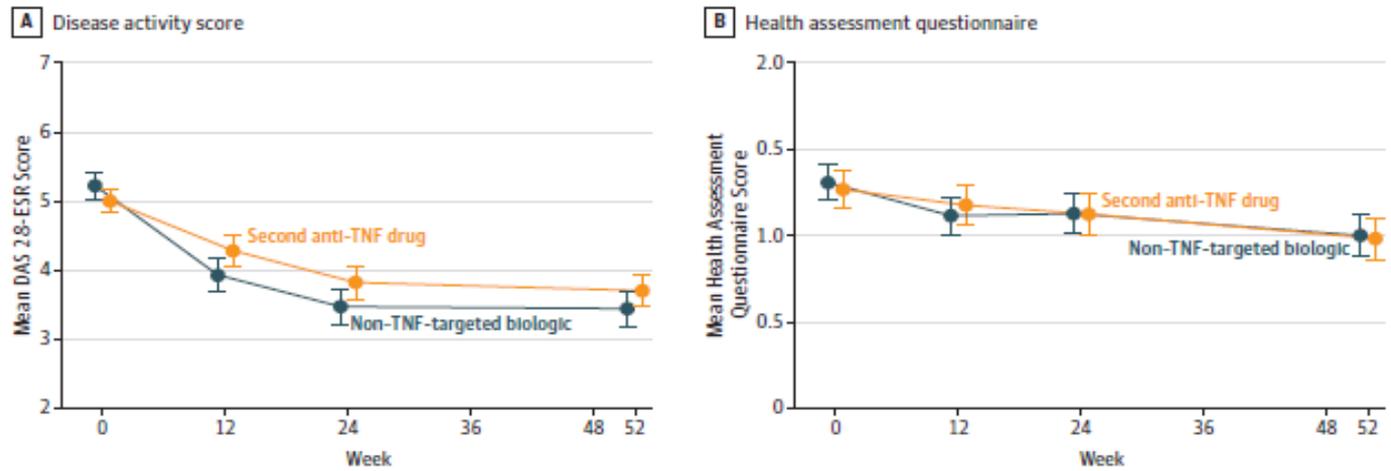
## A Randomized Clinical Trial



# Non-TNF-Targeted Biologic vs a Second Anti-TNF Drug to Treat Rheumatoid Arthritis in Patients With Insufficient Response to a First Anti-TNF Drug

## A Randomized Clinical Trial

Figure 2. Evolution of Disease Activity Score in 28 Joints-Erythrocyte Sedimentation Rate (DAS28-ESR) and Health Assessment Questionnaire Score in Non-Tumor-Necrosis Factor (TNF) and Second Anti-TNF Groups



No. of patients	0	12	24	52
Non-TNF-targeted biologic	144	135	138	127
Second anti-TNF drug	146	134	138	129



# MBSR

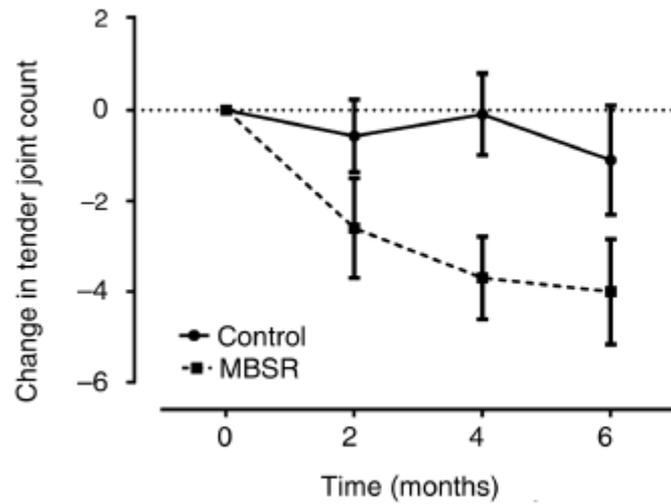
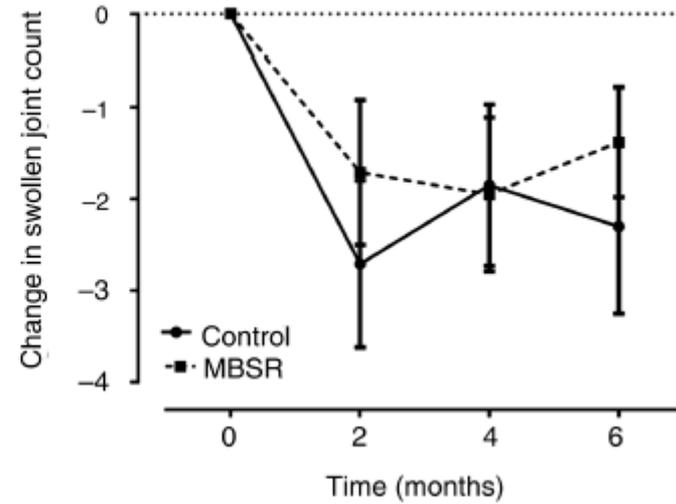
- Le MBSR ce n'est pas
  - Une religion
  - Lié à des croyances
- Le MBSR est l'acronyme pour Mindfulness-Based Stress Reduction ou « Réduction du stress basée sur la pleine conscience ».
- Développé dès 1979 par Jon Kabat-Zinn, professeur émérite en médecine, au centre hospitalier du Massachusetts.

# La pleine conscience au secours de la douleur inflammatoire

- Étude sur le MBSR
- 25 ET 26 PR récentes sans DMARDs sont randomisées en deux groupes :
  - Un groupe avec le MBSR
  - Un groupe sans initialement

**Table 1** Baseline characteristics of 42 patients\* for the study groups

	Control group (n=21)	MBSR group (n=21)	p Value
Women, n (%)	18 (86)	19 (91)	0.63
New Zealand European, n (%)	11 (52)	15 (71)	0.45
Employed (part or full time), n (%)	11 (52)	16 (76)	0.23
History of depression, n (%)	3 (16)	3 (16)	0.94
Currently taking biologics, n (%)	4 (21)	2 (10)	0.31
Age, years, mean (SD)	55 (13)	52 (12)	0.46
Disease duration, mean (SD)	10.95 (11.45)	10.90 (10.41)	0.95
Methotrexate use, n (%)	10 (47.6)	14 (66.7)	0.21
Prednisone use, n (%)	7 (33.3)	5 (23.8)	0.50
Other oral DMARDs, n (%)	16 (76.21)	14 (66.7)	0.50
Swollen joint count, mean number (SD)	12.24 (9.90)	10.71 (7.75)	0.89
Tender joint count, mean number (SD)	5.38 (4.91)	3.71 (3.77)	0.49
Early morning stiffness (min), mean (SD)	61.90 (100.27)	56.24 (104.41)	0.64
CRP, mg/L, mean (SD)	9.26 (25.35)	6.53 (9.78)	0.70
VAS-pain (0–100, 0=no pain), mean (SD)	45.57 (30.53)	39.24 (25.95)	0.99
VAS-PGA (0–100, 0=no activity), mean (SD)	61.38 (23.11)	59.62 (22.89)	0.46
DAS28-CRP, mean (SD)	4.26 (1.03)	4.16 (1.55)	0.65

**A****B**

# Treatment for Rheumatoid Arthritis and Risk of Alzheimer's Disease: A Nested Case-Control Analysis

Richard C. Chou<sup>1,2</sup> · Michael Kane<sup>3,4</sup> · Sanjay Ghimire<sup>5</sup> · Shiva Gautam<sup>4,6</sup> · Jiang Gui<sup>7,8,9</sup>

- Etude cas-contrôles à partir d'une base de données pour déterminer
  - le risque de MA dans les PR versus non PR
  - L'influence des anti-TNF

**Table 1** Baseline characteristics of the population in our database as compared with the U.S. population in 2000<sup>a</sup>

Number (%)	US population in 2000 <sup>a</sup> (≥ 18 years old)	Studied population	Total RA <sup>c</sup>	Total Alzheimer's disease <sup>c</sup>	RA subjects with Alzheimer's disease <sup>c</sup>
Total number	209,130,000	8,500,454	41,109	9253	325
Average age (years)	35.3 <sup>b</sup>	42.1	55.5	79.4	76.5
Female	108,133,000 (51.7)	4,216,225 (49.6)	29,681 (72.2)	5714 (61.8)	229 (70.5)
18–19 years old	8,178,000 (3.9)	331,518 (3.9)	246 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
20–44 years old	104,005,000 (49.7)	4,641,247 (54.6)	8592 (20.9)	221 (2.4)	7 (2.2)
45–64 years old	61,954,000 (29.6)	2,949,658 (34.7)	23,268 (56.6)	993 (10.7)	52 (16.0)
≥ 65 years old	34,992,000 (16.7)	578,031 (6.8)	9003 (21.9)	8039 (86.9)	266 (81.8)

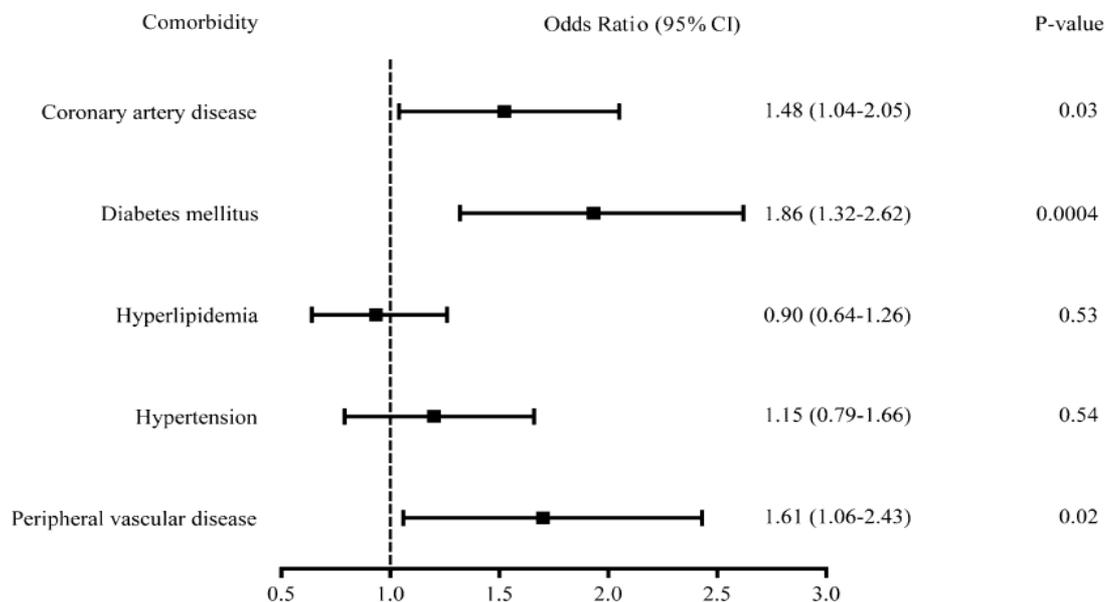
# Treatment for Rheumatoid Arthritis and Risk of Alzheimer's Disease: A Nested Case-Control Analysis

Richard C. Chou<sup>1,2</sup> · Michael Kane<sup>3,4</sup> · Sanjay Ghimire<sup>5</sup> · Shiva Gautam<sup>4,6</sup> · Jiang Gui<sup>7,8,9</sup>

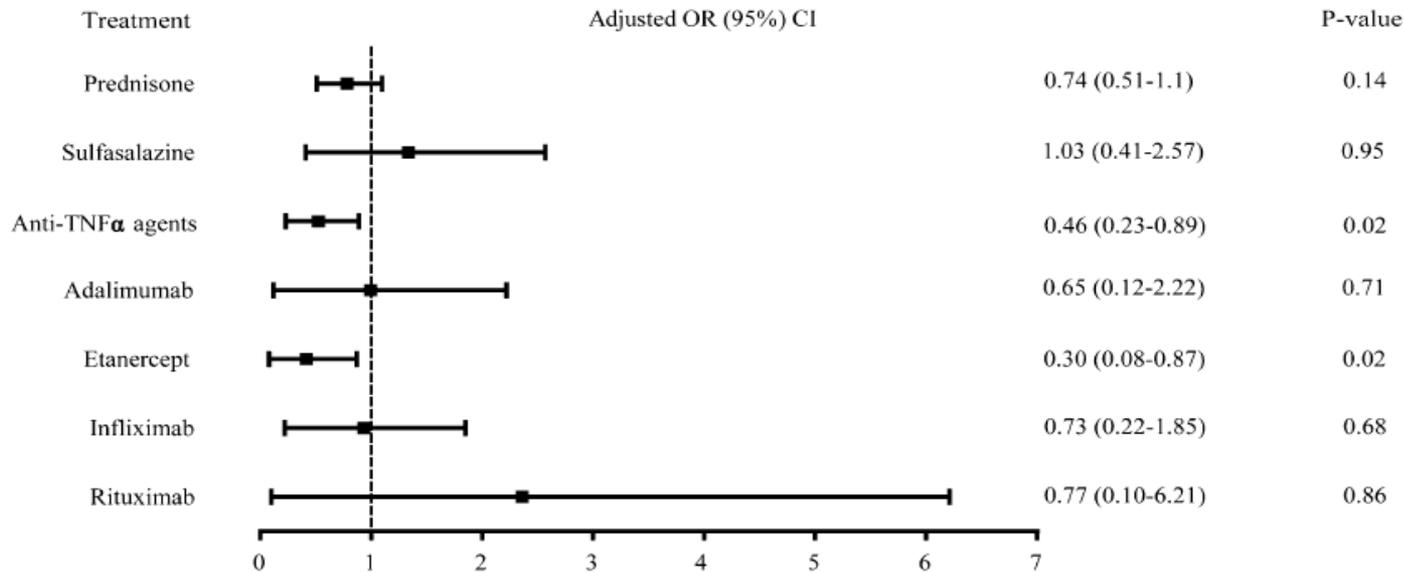
**Table 2** Prevalence of AD in the overall population of patients with and without RA

RA	AD (overall population)			Prevalence of AD (%) (95 % CI)	p value
	+	-	Total		
+	325	40,784	41,109	0.79 (0.71–0.88)	<0.0001
-	8928	8,450,417	8,459,345	0.11 (0.10–0.11)	
Total	9253	8,491,201	8,500,454		

AD Alzheimer's disease, CI confidence interval, RA rheumatoid arthritis



**Fig. 2** Univariate analysis of the effects of five common chronic medical conditions on the incidence of AD among RA subjects. AD Alzheimer's disease, CI confidence interval, RA rheumatoid arthritis

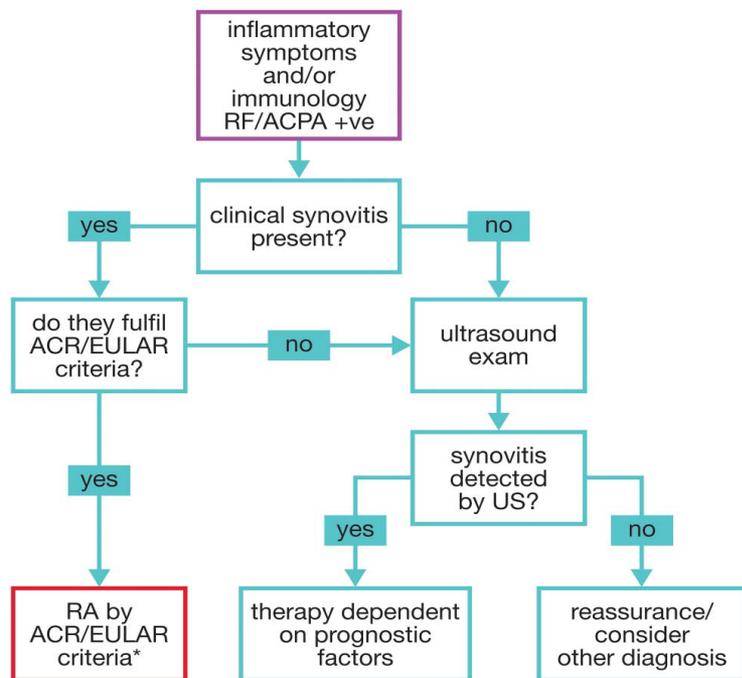


- Les anti-TNF diminue le risque de MA
- La progression de la MA peut être corrélée avec et prédite par le taux de TNF dans le sérum et dans le LCR des patients
- Le rôle fonctionnel du TNF n'a pas été établi
- Etanercept bloque le TNF  $\alpha$  et  $\beta$

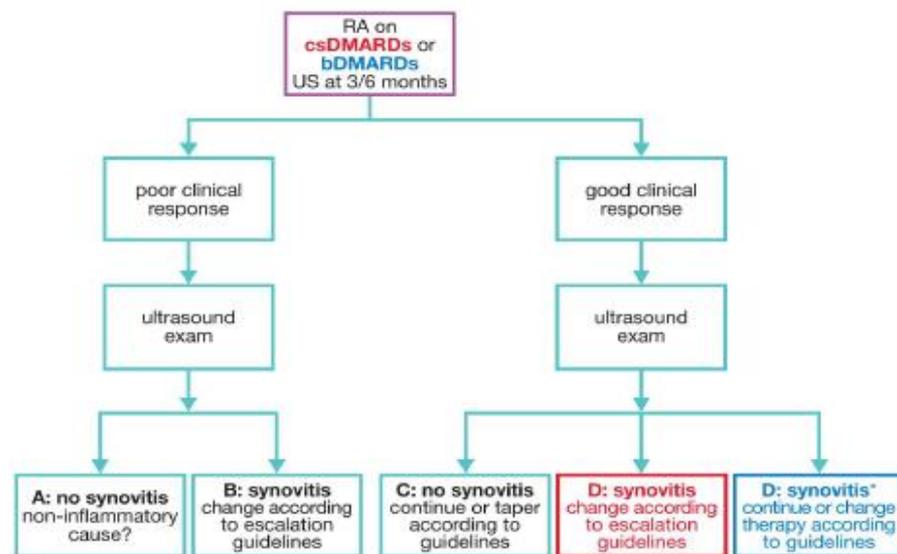
1). Our data suggest that etanercept is a promising candidate for the treatment of AD in the future.

# Novel algorithms for the pragmatic use of ultrasound in the management of patients with rheumatoid arthritis: from diagnosis to remission

Maria Antonietta D'Agostino,<sup>1,2,3</sup> Lene Terslev,<sup>4,5</sup> Richard Wakefield,<sup>3,6</sup>



\*See algorithm 2 for further details



\*Value of US uncertain as synovitis/PD poor predictor of damage on TNFi

## Ultrasound in management of rheumatoid arthritis: ARCTIC randomised controlled strategy trial

- Etude de stratégie randomisée
- 238 PR randomisées en 2 groupes
  - Augmentation du traitement si pas de rémission clinique (groupe 1) et échographique (groupe 2)

