

Novos fármacos em estudo contra a artrite reumatoide

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Os anticorpos são como soldados em defesa do bom funcionamento do organismo, e sua principal característica é a especificidade com que neutralizam um agente agressor. A tecnologia farmacêutica, usando este princípio, desenvolveu fármacos que são anticorpos contra proteínas do sistema imunológico, que em algumas doenças atuam como agentes nocivos. Estes fármacos são chamados de imunobiológicos (veja mais sobre esses fármacos em nosso editorial "Imunobiológicos: uma nova era na terapêutica", publicado em julho de 2010). Na artrite reumatoide, por exemplo, várias dessas proteínas participam de uma maneira importante, causando dor articular e potencializando o processo inflamatório característico da doença. Exemplos deles são a IL-1, IL-6, TNF e mais recentemente identificadas, as células Th17 e seu produto, a IL-17. Hoje, a artrite é tratada com alguns desses fármacos. O anakinra, análogo do antagonista endógeno de IL-1 já foi usado, mas substituído pelo infliximab, antagonista de TNF, que é um dos principais fármacos atualmente no tratamento da doença resistente a metotrexato. Existem outras opções, como o adalimumab (anticorpo totalmente humanizado anti TNF), o etanercept (anticorpo anti receptor solúvel de TNF), o tocilizumab (anti IL-6, rituximab (anti CD20) e abatacept (análogo de CTLA4), todos em uso clínico, com boa atividade antinociceptiva e alguns até fornecidos pelo SUS. Mas a partir de 2010 começaram a surgir moléculas ainda mais específicas para doenças autoimunes, entre as quais se inclui a artrite reumatoide. São os imunobiológicos anti IL-17 e Th17, que estão em fase clínica

de testes e devem entrar no mercado em breve. São eles: Ixekizumab: anti IL-17 parcialmente humanizado; Secukinumab: anti IL-17 totalmente humanizado; Brodalumab: anti IL-17; Ustekinumab: anti subunidade p40 (IL-12 e 23); Briakinumab: anti subunidade p40 (IL-12 e 23). Outros fármacos já conhecidos, não proteicos, também estão em teste clínico, como a digoxina e o ácido ursólico, que inibem seletivamente o desenvolvimento das células Th17 (ROR γ t). Todos os novos fármacos acima citados tem tido ótimos resultados não só na progressão da doença, como no alívio de seus principais sintomas, especialmente a dor e a incapacitação. Resta-nos esperar que os testes sejam concluídos e que estes novos medicamentos cheguem ao mercado em breve e a preços acessíveis ou que sejam integrados na distribuição pelo SUS como outros já em uso. Referência: Miossec P, Kolls JK. Targeting IL-17 and T(H)17 cells in chronic inflammation. Nat Rev Drug Discov. 2012; 11(10):763-76.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/novos-farmacos-em-estudo-contra-a-artrite-reumatoide · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.