# Safety and efficacy of secukinumab in patients with giant cell arteritis (TitAIN): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial



Nils Venhoff, Wolfgang A Schmidt, Raoul Bergner, Jürgen Rech, Leonore Unger, Hans-Peter Tony, Stephanie Finzel, Ioana Andreica, David M Kofler, Stefan M Weiner, Peter Lamprecht, Hendrik Schulze-Koops, Christine App, Effie Pournara, Meryl H Mendelson, Christian Sieder, Meron Maricos, Jens Thiel

Lancet Rheumatol. 2023;5(6):e341-50.

膠原病ジャーナルクラブ 2023/7/25 田口 宏和

### 背景

✓ これまでの治療上の問題点→安全性の高い治療法が期待されている.

**TCZ** 

RCTでの成績 $^1$ はあるが、CRPが陰性化する.

MTX

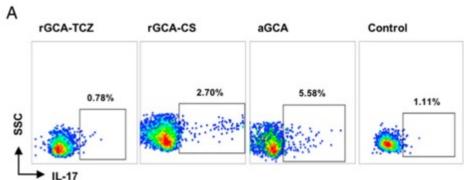
有効性がそれほど高くない2.

### 背景

GCAは高齢者が多く,85歳以上の治療中死亡率は3倍3.

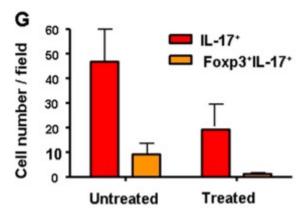
✓ IL-17AがGCAの治療に関連することが示唆されている<sup>4,5</sup>.

「血漿中IL-17は寛解すると低下]



・rGCA-TCZ: TCZで寛解したGCA ・rGCA-GC:GCで寛解したGCA

·aGCA:活動性GCA ·Control:健常人 [治療後に側頭動脈でIL-17A陽性細胞が減少]



- 1. Stone JH, et al. N Engl J Med. 2017;377:317-28.
- 2. Hoffman GS, et al. Arthritis Rheum. 2002;46:1309-18.
- 3. Liozon E. et al. Semin Arthritis Rheum. 2019;49:288-95.
- 3. Elozon E, et al. Semin Arthritis Rheum. 2019;49:288-95. 4. Espígol-Frigolé G, et al. Ann Rheum Dis. 2013;72:1481-7.
- 5. Miyabe C, et al. Ann Rheum Dis. 2017;76:898-905.

- ・IL-17A選択的阻害薬であるセクキヌマブ(SEC)のGCAへの有効性を見た初めての臨床試験.
- ・SECの有効性と安全性を評価.
- P 新規あるいは再発の50歳以上GCAで, PSL(換算) 25-60mg/日をすでに投与されている
- SEC 300mg(s.c) + GC tapering
- C PBO (s.c) + GC tapering
- 28週目までの持続寛解達成割合(PSL regimen遵守かつ再燃がない)

#### 「GCAの診断〕

- ・50歳以上で発症.
- ・CRP≥1.0 mg/dLまたはESR≥30 mm/h.
- ・GCAによるCranial symptoms ± PMR症状.
- ・検査所見(画像/生検)でLV-GCAまたはCranial GCAの所見.

[寛解の定義:GCAによる以下を満たす]

・兆候/症状が消失するかつCRP <1.0 mg/dL

[再燃の定義:GCAによる以下を満たす]

- ・兆候/症状が寛解後に再出現する.
- ・CRP≥1.0 mg/dLまたはESR≥30 mm/h

### 試験の全体像

#### ✓ 試験の概要

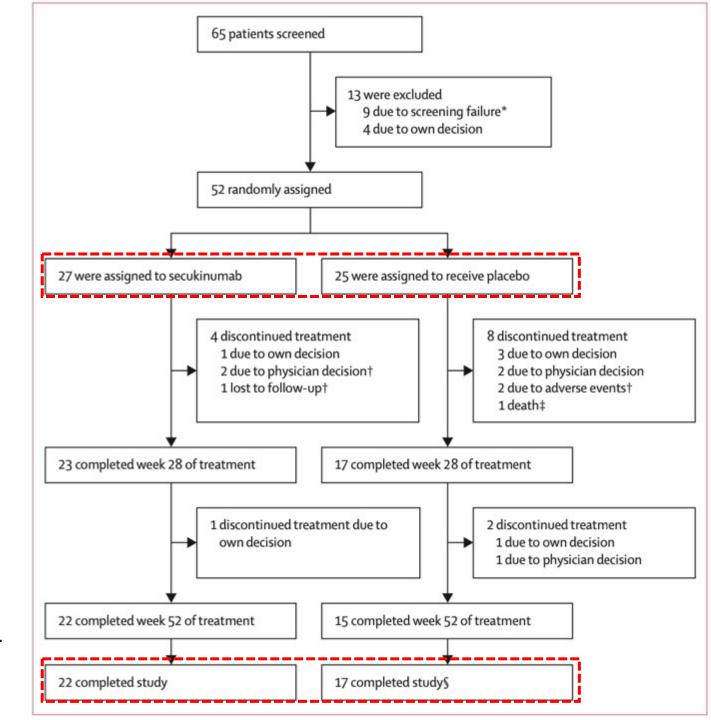
- ・ドイツ11施設が参加. 2019/1/30-2020/3/30に登録.
- ・ベイズ法による無作為化,二重盲検, 並行群間,プラセボ対照,多施設共同,**第2相試験**.
- ・n=52, SECあるいはPBOに 1:1 に割付.
- ・患者, 研究者, 治験担当者は盲検.
- ・薬剤師は非盲検だが, 試験内容には非関与.

### 適格基準

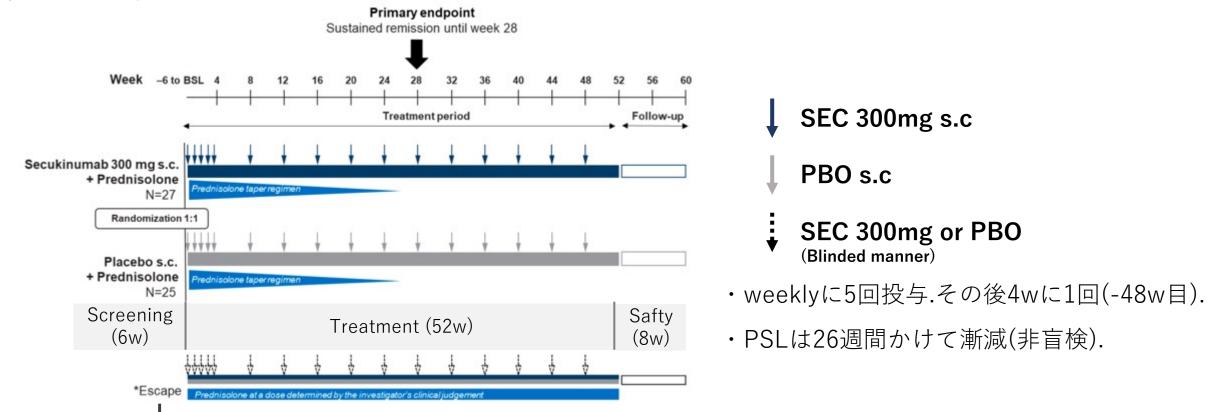
- ・50歳以上の新規あるいは再発GCA.
- ・PSL(換算) 25-60mg/日使用中.

#### 主な除外基準

- ・薬剤に関する制約(後述).
- 妊婦, 授乳婦.
- ・スクリーニング12週以内のGCAに関連しない虚血.
- ・4年以上のGC服用歴がある.



### 介入方法



- ✓ 以下のどれかに該当する患者はEscapeへ.
- ・12週目までに寛解しない (PsA/乾癬の第3相試験では12wには寛解していたことを意識).
- ・寛解後に再燃.
- ・PSL 漸減遵守できない.
- √ 治験責任医師の臨床判断で決定したPSLを投与される.
- ✓ Escape したあともPBOまたはSEC の投与は継続される(二重盲検は継続).
- ✓ Escape に入った患者は、解析では非反応者に分類される.

### 評価項目

## **Primary Outcome**

### 28週目までの持続寛解達成割合.

(GC漸減 regimen遵守かつ再燃がない)

### Secondary Outcome

- ・52週までの持続寛解達成割合.
- ・ベースから52週までの寛解後、最初の再燃までの時間.
- ・28週, 52週におけるGCの累積投与量.
- · QOL: Doctor VAS, Patient VAS, SF-36. 慢性疾患治療機能評価, EQ-5D.
- ・CRP, ESRのベースから28週, 52週の変化.

完全解析セットで分析.

など

**Exploratory Endpoint** 

GC関連毒性の発生率 (Glucocorticoid Toxicity Index Ver 1.0, GTI)

### Safety

安全性セットで分析.

\*完全解析セット:無作為化時に割り当てられた治療を少なくとも1回以上受けた全患者.

\*安全性セット:少なくとも1回の治療を受けた全患者.治療群ごとに評価.

### 併用薬剤

### GC

- ・スクリーニング期間のGC使用の取り決めはない.
- ・試験期間中は、TCZやMavrilimumabの研究と同様に26週減量レジメン.
- ・右のプロトコルから外れたら, Escape groupへ.
- ・Escape groupに入ったら、治験担当医師の判断した量にGCを増量.

### GC以外

#### [併用可能薬剤]

・MTX:少なくとも3ヶ月以上使用しており,4週間投与量が 安定していれば継続使用可能.

#### [Wash out 期間と禁止薬剤]

- ・4週間:HCQ, CyA, AZA, SASP, MMF.
- ・8週間: IVIg, PE, LEF(11日コレスチラミン服用していれば4週間).
- ・6ヶ月: CY, Tac, everolimus.
- ・禁止薬:生物学的製剤すべて.

Week	Dose mg/day	Week	Dose mg/day
0	60-40	0	40-25
1	55-35	1	35-22
2	50-30	2	30-21
3	45-28	3	27-20
4	35-25	4	25-19
5	30-22	5	22-18
6	25-21	6	20-17
7	20	7	16
8	15	8	15
9	13	9	13
10	12	10	12
11	10	11	10
12	9	12	9
13	8	13	8
14	7	14	7
15	6	15	6
16	6	16	6
17	5	17	5
18	5	18	5
19	4	19	4
20	4	20	4
21	3	21	3
22	3	22	3
23	2	23	2
24	2	24	2
25	1	25	1
26	1	26	1
27	0	27	0
28	0	28	0

### 統計解析

- ✓ Proof-of-concept(PoC) trial
- ・以下を満たすと第3相試験に進める
  - SECに何らかの効果がある確率が90%以上(risk difference, RD>0.0)
  - SECに関連する効果がある確率が50%以上(RD>0.22)
- ・寛解維持率の差の事後分布に関する算出法:ベイズ法.
  - SEC:無情報事前分布を使用
  - PBO:事前分布(GiACTA試験で得られたPBOの寛解率)を使用.
- ・サンプルサイズ:GiACTA試験で確認された奏効率を元に算出し,各群25人が必要と算出.

#### ■Primary outcome

・28週目までの持続寛解の割合:ベイズ要約統計,ロジスティック回帰分析.

#### ■ Secomdary outcome

- ・52週目までの持続寛解の割合:exact Clopper-Pearson法.
- ・初めて再燃するまでの時間:Kaplan Meier 曲線.
- ・その他の項目:記述的要約.

#### \*Proof-of-Concept, PoC

- ・目標(Outocome)が実現可能なものかを検討する方法(医学実験ではいわゆる第 II a相試験)1.
- ・PoCをする目的:製品化のスピードアップ, 机上でなく実際に検証する, 大規模な取り組みを細分化する(リスク回避).

### 結果

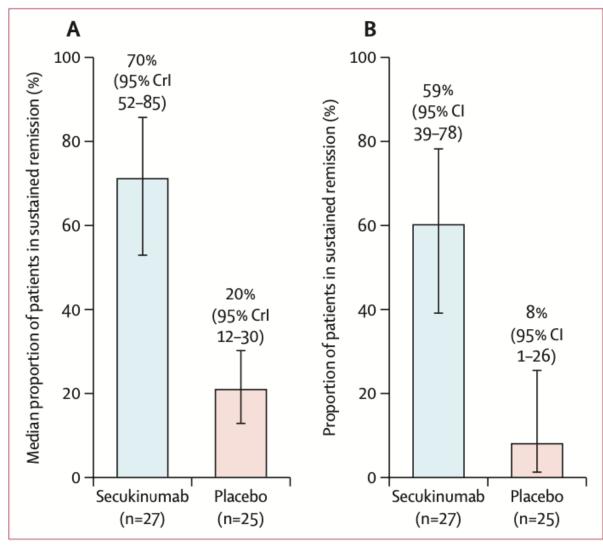
### 患者背景

	Secukinumab group (n=27)	Placebo group (n=25)	Total (n=52)
Age, years	77 (71–80)	71 (63-76)	75 (69-79)
Sex			
Female, n (%)	17 (63%)	18 (72%)	35 (67%)
Male, n (%)	10 (37%)	7 (28%)	17 (33%)
Race, n (%)			
White	27 (100%)	25 (100%)	52 (100%)
Giant cell arteritis diagnosis, n (%)			
New onset giant cell arteritis	23 (85%)	19 (76%)	42 (81%)
Relapsing giant cell arteritis	4 (15%)	6 (24%)	10 (19%)
Time since diagnosis of giant cell arteritis, months	1.0 (0.6–1.3)	0-8 (0-7-1-4)	0-9 (0-6–1-4)
Time since first giant cell arteritis symptom, months	3.0 (1.7-8.4)	4-4 (1-6-10-5)	3.1 (1.7–9.5)
Baseline coadministered prednisolone treatme	ent category, n (%)		
≥40 mg/day	19 (70%)	14 (56%)	33 (63%)
<40 mg/day	8 (30%)	11 (44%)	19 (37%)

### 高齢者が対象

新規発症が85%

ベースのGCの使用量 はSEC群で多い.



\*ロジスティック回帰分析でORを算出すると有意差を認めた.

### A:28週の持続寛解達成率 (主要評価項目)

- ✓ Risk Difference(RD) : 0.50
  95%CI: 0.29-0.67, RR : 3.43, 95%CrI: 2.10-5.87
- RD>0.00 (probability of any effect)
- ・RD>0.22 (probability of a relevant effect) を満たす確率が99%以上であると示された. \*ベイズ法

第3相試験の実施基準を満たした.

B:52週の持続寛解達成率

#### 寛解から再発までの時間

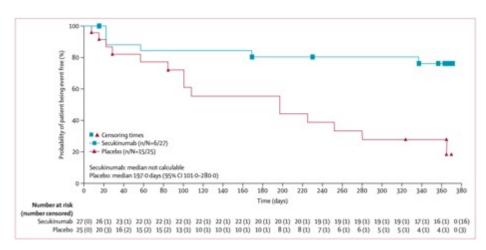
**SEC** 

再燃<50%のため算出不可.

**PBO** 

197.0日(95%CI 101-280日)

\*median



#### GC累積使用量

Time period	Co-administered prednisolone treatment, mg	Secukinumab N=27	Placebo N=25
Baseline to	Mean (SD)	2689.7 (935.9)	2693.7 (1241.9)
week 28	Median	2506.0	2359.0
	(Min-Max)	(990.0-6156.0)	(441.0-4996.0)
Baseline to	Mean (SD)	2841.3 (1116.2)	3375.6 (1721.0)
week 52	Median	2506.0	3466.0
	(Min-Max)	(990.0-6156.0)	(441.0-6274.0)

### Escape groupへ移行した患者のGC量

PSL≦5mgの割合 19週目		28週目	52週目
SEC (9人)	88%[22/25人]	83%[19/23人]	90%[19/21人]
PBO (19人)	<b>50</b> %[10/20人]	<b>45</b> %[9/20人]	<b>76</b> %[13/17人]

TCZ (52週の累積GC使用量) <sup>1</sup>

TCZ q1w **1862**mg (95%CI 1582-1942)

TCZ q2w **3296**mg (95%Cl 2730-4204)

\*26週Tapering PBO群: 3818mg

### QOL評価

	Secukinumab N=27			Placebo N=25
	n	Mean (SD)	n	Mean (SD)
PhGA, mm				
Baseline	27	13.2 (19.3)	25	13.8 (20.1)
Week 28	23	6.0 (8.9)	19	15.8 (18.7)
Change from baseline to week 28	23	-5.4 (15.6)	19	3.9 (21.5)
Week 52	21	5.3 (8.1)	16	16.6 (24.6)
Change from baseline to week 52	21	-9.5 (16.7)	16	4.0 (21.2)
PGA, mm				
Baseline	27	45.5 (29.0)	25	49.9 (26.7)
Week 28	23	30.0 (25.2)	19	41.6 (29.8)
Change from baseline to week 28	23	-14.4 (25.5)	19	-8.0 (31.3)
Week 52	21	24.9 (25.5)	16	30.0 (26.7)
Change from baseline to week 52	21	-19.2 (27.4)	16	-15.9 (24.0)

#### \*その他のQOL指標

・SF-36: phisical function以外はSEC群>PBO群で改善.

・FACIT Fatigue score: SEC群とPBO群で差はない.

・EQ-5D:SEC群とPBO群で差はない.

#### 炎症反応

\*データに大きなばらつき有り.

	Secukinumab N=27		Placebo N=25	
CRP	n	Mean (SD), mg/L	n	Mean (SD), mg/L
Baseline	27	4.8 (5.2)	25	4.6 (5.4)
Week 28	23	8.8 (13.0)	19	8.8 (8.8)
Change from baseline to week 28	23	4.4 (9.7)	19	5.2 (9.0)
Week 52	21	5.7 (10.5)	16	8.0 (14.1)
Change from baseline to week 52	21	1.4 (8.8)	16	4.7 (14.4)
ESR	n	Mean (SD), mm/hr	n	Mean (SD), mm/hr
Baseline	27	18.6 (15.5)	25	14.1 (12.6)
Week 28	23	21.7 (18.0)	18	29.2 (23.6)
Change from baseline to week 28	23	4.0 (16.2)	18	14.7 (23.9)
Week 52	21	14.7 (10.6)	16	24.3 (22.1)
Change from baseline to week 52	21	-3.3 (10.6)	16	10.0 (14.9)

- ・両群ともCRPは上昇.
- ・ESRはSECで低下, PBOで上昇.

(SDが大きいので解釈に注意が必要と記載あり)

### 有害事象

#### 治療と関連した有害事象

\*ほぼ軽症-中等症

SEC

**59**%(16/27)

**PBO** 

**56**%(14/25)

#### 重篤な有害事象

\*虚血イベントの記載なし.

- ・重篤な有害事象:SEC 3[11%], PBO 8[32%].
- ・重篤な感染症: SEC 2[7%], PBO 1[4%].
- \* SEC:細菌性髄膜炎1, 丹毒1 PBO:UTI1
- ・試験中止に至るAE: SEC 2[7%], PBO 2[8%]
- \*内容の詳細は記載なし.
- ・死亡: SEC 1(転倒+心不全), PBO 1(誤嚥→窒息)
- \*ともに治験薬と無関係と判定.

#### GCに関連した有害事象

SEC

**85**%(23/27)

PB0

**84**%(21/25)

	Secukinumab group (n=27)	Placebo group (n=25)	Total (n=52)
Any adverse event	27 (100%)	24 (96%)	51 (98%)
Adverse events suspected to be related to study treatment	16 (59%)	14 (56%)	30 (58%)
Adverse events leading to study treatment discontinuation	2 (7%)	2 (8%)	4 (8%)
Adverse events leading to study dose adjustment or interruption	1 (4%)	5 (20%)	6 (12%)
Any serious adverse event	6 (22%)	11 (44%)	17 (33%)
Fatal serious adverse events	1 (4%)	1 (4%)	2 (4%)
Most frequent adverse events by preferred term			
Hypertension	6 (22%)	8 (32%)	14 (27%)
Nasopharyngitis	5 (19%)	5 (20%)	10 (19%)
Headache	4 (15%)	3 (12%)	7 (13%)
Urinary tract infections	4 (15%)	2 (8%)	6 (12%)
Oral candidiasis	4 (15%)	1 (4%)	5 (10%)
Muscle spasms	4 (15%)	1 (4%)	5 (10%)
Arthralgia	3 (11%)	3 (12%)	6 (12%)
Osteoarthritis	3 (11%)	2 (8%)	5 (10%)
Bursitis	3 (11%)	1 (4%)	4 (8%)
Fall	3 (11%)	1 (4%)	4 (8%)
Dizziness	3 (11%)	1 (4%)	4 (8%)
Peripheral oedema	2 (7%)	4 (16%)	6 (12%)
Haematoma	2 (7%)	3 (12%)	5 (10%)
Back pain	0	5 (20%)	5 (10%)
Selected adverse events of special interest			
Infections	20 (74%)	16 (64%)	36 (69%)
Serious infections	2 (7%)	1 (4%)	3 (6%)
Hypersensitivity	6 (22%)	3 (12%)	9 (17%)
Malignancy	0	2 (8%)	2 (4%)
Major adverse cardiovascular events	1 (4%)	0	1 (2%)
Interactions with live vaccines	0	1 (4%)	1 (2%)

### GT

得点の変化		Secukinumab N=27		Placebo N=25
	n	Mean (SD) change	n	Mean (SD) change
At week 28				
Total GTI (v1.0) score	20	2.8 (19.4)	15	10.3 (15.5)
BMI	24	1.1 (6.5)	19	2.2 (6.6)
Blood pressure	23	0.2 (11.1)	19	8.8 (13.1)
Glucose tolerance	23	-0.2 (10.3)	18	-0.4 (1.9)
Infection	23	0.0 (0.0)	18	0.0 (0.0)
Lipids	21	1.1 (6.7)	16	-0.4 (6.4)
Neuropsychiatric toxicity	23	0.5 (2.3)	19	0.0 (0.0)
Skin toxicity	23	0.7 (2.3)	19	0.0 (0.0)
Glucocorticoid myopathy	23	0.0 (0.0)	19	0.0 (0.0)
At week 52		+		
Total GTI (v1.0) score	15	-0.5 (9.3)	13	19.9 (22.6)
BMI	21	2.0 (6.3)	16	5.3 (9.4)
Blood pressure	21	0.3 (10.4)	15	8.2 (10.8)
Glucose tolerance	18	-3.6 (4.1)	16	0.0 (0.0)
Infection	21	0.0 (0.0)	15	0.0 (0.0)
Lipids	17	1.2 (4.7)	15	-0.5 (5.6)
Neuropsychiatric toxicity	21	0.5 (2.4)	16	0.0 (0.0)
Skin toxicity	20	0.4 (1.8)	16	0.5 (2.0)
Glucocorticoid myopathy	21	0.0 (0.0)	16	3.9 (15.8)

- ・SEC≧PBOでBMI, 耐糖能, 血圧の改善.
- ・PBOはSECよりも脂質の改善が良かった.

Total GTI score の平均変化量



変化を示した割合	Secukinumab (N=27)	Placebo (N=25)
Change in GTI (v1.0) domains at week 28, n (%)		1972
BMI		
No change in BMI	20 (83.3)	17 (89.5)
Improvement in BMI	2 (8.3)	0
Moderate increase in BMI	2 (8.3)	2 (10.5)
Blood pressure		
No change in blood pressure	9 (37.5)	10 (52.6)
Improvement in blood pressure	9 (37.5)	1 (5.3)
Worsening hypertension	5 (20.8)	7 (36.8)
Worsening hypertension despite treatment	0	1 (5.3)
Glucose tolerance		
No change in glucose tolerance	16 (66.7)	17 (89.5)
Improvement in glucose tolerance	6 (25.0)	1 (5.3)
Worsening in glucose tolerance	1 (4.2)	0 (0.0)
No significant infection	23 (95.8)	18 (94.7)
Lipids	()	()
No change in lipids	11 (45.8)	9 (47.4)
Improvement in lipids	4 (16.7)	4 (21.1)
Worsening hyperlipidemia	6 (25.0)	3 (15.8)
Neuropsychiatric toxicity	0 (25.0)	5 (15.0)
No neuropsychiatric symptoms	22 (91.7)	19 (100.0)
Mild neuropsychiatric symptoms	1 (4.2)	19 (100.0)
Skin toxicity	1 (4.2)	
No skin toxicity	21 (87.5)	19 (100.0)
Mild skin toxicity	2 (8.3)	0 (0.0)
No steroid myopathy	23 (95.8)	19 (100.0)
	23 (93.8)	19 (100.0)
Change in GTI (v1.0) domains at week 52 n (%) BMI		
	10 (00 5)	12 (75.0)
No change in BMI	19 (90.5)	12 (75.0)
Improvement in BMI	0 (0.0)	0 (0.0)
Moderate increase in BMI	2 (9.5)	4 (25.0)
Blood pressure	10 (47.6)	7 (42.0)
No change in blood pressure	10 (47.6)	7 (43.8)
Improvement in blood pressure	7 (33.3)	1 (6.3)
Worsening hypertension	4 (19.0)	7 (43.8)
Glucose tolerance		
No change in glucose tolerance	10 (47.6)	16 (100.0)
Improvement in glucose tolerance	8 (38.1)	0 (0.0)
No significant infection	21 (100.0)	15 (93.8)
Lipids		
No change in lipids	13 (61.9)	10 (62.5)
Improvement in lipids	1 (4.8)	3 (18.8)
Worsening hyperlipidemia	3 (14.3)	2 (12.5)
Neuropsychiatric toxicity		
No neuropsychiatric symptoms	20 (95.2)	16 (100.0)
Mild neuropsychiatric symptoms	1 (4.8)	0 (0.0)
Skin toxicity	X 1 7 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
No skin toxicity	19 (90.5)	15 (93.8)
Mild skin toxicity	1 (4.8)	1 (6.3)
Steroid myopathy	1 (4.0)	1 (0.5)
No steroid myopathy	21 (100.0)	15 (93.8)
Moderate steroid myopathy or greater	0 (0.0)	1 (6.3)

### Discussion

- ✓ 主要評価項目(28週持続寛解維持)を達成することができた.
- ・ Risk Differenceの結果からSECが効果がある可能性≥99%となり, 第3相試験を実施する事になった.
- ・TCZやMavrilimumabの試験で使用されている26週GC漸減レジメンを用いて結果を出すことができた. ほとんどの患者について19週目までにPSL≦5mgまで減量し,52週まで維持できた.
- ・GCの累積使用はPBOよりもSEC群で少なく, GTIの変化率もSECのほうが良かった. (PBO群の試験中止が多かったため, 実際にはさらにSECとPBOではGCの使用量に差があるかもしれない.)
- ・安全性についてはこれまでの他疾患での報告と同様で,忍容性も良かった.

	SEC[28w]	SEC[52w]	TCZ/w[52w]	TCZ/2w[52w]
寛解維持率	70%	59%	56%	53%
再燃まで		算出×(再燃力	が少ないため)	
GC積算	2506mg	2506mg	1862mg	3296mg

TCZ/wとTCZ/2wの間くらいのGC量.

#### ✓ Limitation

- ・本文中にはLimitationについての記載なし.
- ・試験の脱落者が多い(SEC:5/27, PBO:10/25).

#### Arthritis & Rheumatology

AMERICAN COLLEGE Vol. 0, No. 0, Month 2023, pp 1-9 RHEUMATOLOGY DOI 10.1002/art.42496

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerlys License, which permits use and istribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made

#### Comparative Efficacy of Secukinumab Versus Tumor Necrosis Factor Inhibitors for the Treatment of Takayasu **Arteritis**

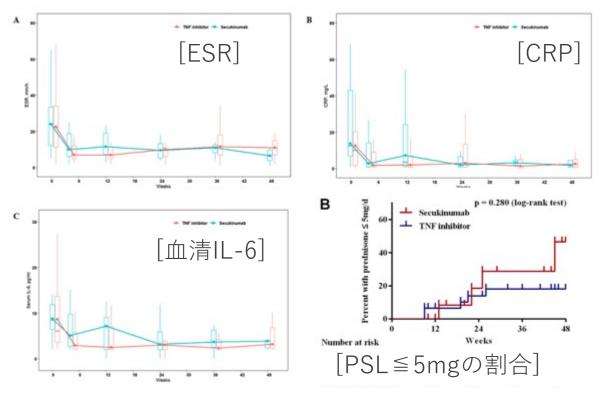
Xinping Tian, <sup>1\*</sup> <sup>10</sup> Mengtao Li, <sup>1\*</sup> <sup>10</sup> Nan Jiang, <sup>1\*</sup> <sup>10</sup> Yang Zhao, <sup>2</sup> Jing Li, <sup>1</sup> Yangzhong Zhou, <sup>1</sup> Yahong Wang, <sup>3</sup> Ying Wang, <sup>3</sup> Taotao Li, <sup>4</sup> Yunjiao Yang, <sup>1</sup> Yahong Wang, <sup>5</sup> Peter A. Merkel, <sup>6</sup> <sup>10</sup> and Xiaofeng Zeng

- ・中国単施設,非盲検,前向き試験.
- · 活動性TAK 34人:
  - GC+2種類のISに抵抗性
  - GC+1種類のIS+TCZに抵抗性
- ・SECとTNF-i(ADA, GOL, IFX)を比較.
- ・主要評価項目:6ヶ月後の全寛解率.
- \*全實解率:完全+部分實解率.

	Secukinumab group (n = 19)	TNFi group (n = 34)	Р	
Age, median (IQR) years	25.0 (22.0-35.0)	30.0 (26.0-34.3)	0.339	
Disease duration, median (IQR) years	2.9 (2.1-6.5)	2.8 (1.6-4.9)	0.447	
Classification of Takayasu arteritis				
(Numano subtype)				
	5 (26.3)	6 (17.6)	0.697	
lla	4 (21.1)	6 (17.6)		
lib	2 (10.5)	8 (23.5)		
III	0	0		
IV	0	1 (2.9)		
···	8 (42.1)	13 (38.2)	•••••	
ESR, median (IQR) mm/hour	24.0 (11.0-35.0)	22.5 (11.0-34.8)	0.578	
CRP, median (IQR) mg/liter	13.74 (6.69-51.26)	12.63 (1.61-28.89)	0.201	
Serum IL-6, median (IQR) pg/ml	8.80 (6.40-14.00)	8.65 (3.68-20.28)	0.817	
Serum TNF, median (IQR) pg/ml	5.30 (4.00-8.30)	5.70 (4.90-8.10)	0.292	
Glucocorticoid dose (prednisone or equivalent), median (IQR) mg/day	10.00 (7.50-10.00)	10.00 (10.00–15.00)	0.011	
Concurrent immunosuppressive agent				
Methotrexate	16 (84.2)	21 (61.8)	0.078	
MMF	15 (78.9)	18 (52.9)	0.080	
Leflunomide	3 (15.8)	4(11.8)	0.691	
Azathioprine	0	9 (26.5)	0.019	
Cyclosporin A	1 (5.3)	0	0.358	
Sirolimus	2 (10.5)	0	0.124	
Tacrolimus	0	1 (2.9)	>0.99	
Hydroxychloroguine	4(21)	11 (32.4)	0.528	
Cyclophosphamide†	3 (15.8)	13 (38.2)	0.123	
Gombinations	44 (73,7)	17 (50)	0.093	
Previous biologics	5 (26.3)	7 (20.6)	0.633	
Tocilizumab	2 (10.5)	7 (20.6)	0.463	
TNFI	3 (15.8)	0	0.041	
Both	1 (5.3)	0	0.358	

- ・TAKでもTh17陽性細胞とIL-17Aの関与が示唆される.
- ・臨床試験も報告されている.

	12 weeks		24 weeks			
	Secukinumab (n = 19)	TNFi (n = 34)	P	Secukinumab (n = 19)	TNFi (n = 34)	Р
Intention-to-treat analysis						
Overall response	6 (31.6)	20 (58.8)	0.057	10 (52.6)	22 (64.7)	0.389
Complete response	6 (31.6)	18 (52.9)	0.134	9 (47.3)	19 (55.9)	0.552
Partial response	0	2 (5.9)	-	1 (5.3)	3 (8.8)	1.0



Tian X, et al. Arthritis Rheumatol. 2023. doi: 10.1002/art.42496