

Using Secukinumabin Spondyloarthritis : a case report

U. Mammadova ¹, A. Hajiyeva¹, N. Huseynova¹

Abstract

Spondyloarthritis is a progressive inflammatory disease that typically causes lower back pain and stiffness. Spondyloarthropathies (SpA) are a group of inflammatory arthritis which consist of ankylosing spondylitis (AS), reactive arthritis, arthritis/spondylitis associated with psoriasis (PsA), and arthritis/spondylitis associated with inflammatory bowel diseases. A strong link between human leukocyte antigen B27 and axSpA, however, has been identified, and the success of anti-tumour necrosis factor and anti-interleukin (IL)-17A therapy has highlighted some of the key pro-inflammatory cytokines involved. The anti-IL-17A monoclonal antibody secukinumab is approved for the treatment of Ankylosing spondylitis and nr-axSpA in the European Union and United States

Keywords: Spondyloarthritis, Secukinumab, Ankylosing spondylitis

Abstract

Spondyloarthritis is a progressive inflammatory disease that typically causes lower back pain and stiffness. Spondyloarthropathies (SpA) are a group of inflammatory arthritis which consist of ankylosing spondylitis (AS), reactive arthritis, arthritis/spondylitis associated with psoriasis (PsA), and arthritis/spondylitis associated with

inflammatory bowel diseases. A strong link between human leukocyte antigen B27 and axSpA, however, has been identified, and the success of anti-tumour necrosis factor and anti-interleukin (IL)-17A therapy has highlighted some of the key pro-inflammatory cytokines involved. The anti-IL-17A monoclonal antibody secukinumab is approved for the treatment of Ankylosing spondylitis and nr-axSpA in the European Union and United States

Keywords: Spondyloarthritis , Secukinumab , Ankylosing spondylitis

Introduction- Our case report aims to present healing back pain due to IL-17 inhibitor ,Secukinumab ,in a patient with ax SpA.

Case report-32 year old female patient presented with complaint low back pain that persists for more than a year. She took NSAIDs before but it did not help. She had

Yazışma üçün əlaqə:

U. Mammadova¹, A.

Hajiyeva¹, N.

Huseynova¹

1. Head of
Rheumatology
Department



complaint of stiffness in the morning lasts for about 2 hours, and the feeling of pain and stiffness disappears with movement ,redness and pain in the left eyes. There was synovial hypertrophy grade 3 in her left knee. She said his mother had psoriasis. She had no history of serious infectious disease in childhood. He had no

fever. There was no smoking or alcohol use. Lab test showed normochromic normocytic anemia (Hb 8.9 gm%) ,ESR-59 mm /30 min, Crp-29 mg/l , Rf-8.5 IU /ml ,ANA –negative ,Brucella G/M-negative ,HLA - B27-positive ,TSH-78.5 mIU /ml. Quantiferon gold-negativ



MRT results

Consultation was request from the ophthalmology department and the diagnosis was reported as Panuveitis. Steroid eye drops were started and she was referred to the rheumatology department for systemic treatment .We started the patient on Secukinumab 150 mg /week ,Meloxicam 15 mg /day ,Vit D 50000 IU/week ,Calcium ,PPI 40 mg during 2 month ago. The Endocrine department diagnosed Hashimoto , Eutirox 150 mkg /day as treatment.

Conclusion

I am sharing with you the the control results after 2 months. During eye control ,his vision was 70 % better .There was no complains of pain or redness. ESR-15 mm /30 min ,Crp-4,8 mg /l ,Rf-8.5 IU /ml ,ALT-17.7 U /L ,AST-15.7 ,TSH-5.2. Patient felt better. There was no knee pain and

swelling , back pain or stiffness in the mornings. The patient was advised to continue her rheumatological treatment and swim 3 days a week .AxSpA, comprising r-axSpA and nr-axSpA, covers a whole spectrum of disease with different courses. Therapy with bDMARDs should be considered for patients who are refractory to first-line NSAIDs. TNF and IL-17A inhibition were shown to be efficacious in patients whose disease is not adequately controlled by NSAIDs. This clinical results showed us that Secukinumab also helps improve eye symptoms

Əlavə məlumatlar.**Müəlliflərin töhfələri.**

Konsepsiya və dizayn, Məlumatların əldə edilməsi, təhlili və ya təfsir, Əlyazmanın tərtibi, Əlyazmanın mühüm intellektual məzmun üçün tənqidi təftişi, Statistik təhlil, Məlumatların idarəedilməsi, Araşdırma, Əldə edilmiş dəstək, maliyyə və nəzarət: bütün müəlliflər bərabər qaydada. Müəlliflər yekun əlyazmanı oxuyub və təsdiq edib.

Maliyyələşdirmə.

Məqalənin hazırlanması məqsədilə aparılan təhlil və araşdırmalar üçün heç bir kənar maliyyə əldə edilməmişdir. Heç bir digər qurum və ya sponsor təşkilatlararasıdırmanın və ya tədqiqatın və ya təhlilin dizaynı və aparılmasında; məlumatların toplanması, idarə edilməsi, təhlili, məlumatların təfsirində, habelə əlyazmanın hazırlanması, nəzərdən keçirilməsi və ya təsdiqində heç bir rola malik olmayıb; əlyazmanın nəşrə təqdim edilməsi haqqında qərarların verilməsində iştirak etməmişdir.

Məlumat və materialların əlçatanlığı.

Təhlil zamanı istifadə olunan və/yaxud təhlil edilən məlumatlar (datalar) müəlliflərə və ya jurnalın redaksiyasına müraciət etməklə əldə edilə bilər.

Bəyannamələr.**Etik Komitənin icazəsi və məlumatlı razılıq.**

Hər bir iştirakçıdan yazılı və ya uyğun olduqda şəfahi məlumatlı razılıq alınıb. Etik Komitə (JAP, Azərbaycan) bu təhlili təsdiq edib.

Maraqların toqquşması.

Müəllif(lər) hər hansı maraqların toqquşmasını bəyan etməyiblər.

Müəlliflərə dair təfərrüatlar.

1. Head of Rheumatology Department

Göndərilib: 20 iyun 2024-ci il. **Qəbul edilib:** 21 iyun 2024-ci il. **Elektron nəşr** 24 iyun 2024-ci il.