



Tomasz Kobosz, 2019-03-20 12:33

Będzie szczepionka na ból w zwyrodnieniu stawów



Fot. Getty Images/iStockphoto

Międzynarodowy zespół naukowców z Wielkiej Brytanii, Szwajcarii i Łotwy opracował szczepionkę, która może znaleźć zastosowanie w leczeniu przewlekłego bólu spowodowanego chorobą zwyrodnieniową stawów. Jak to działa?

Skutkiem podania szczepionki jest wytworzenie przez organizm przeciwciał wiążących się z tzw. czynnikiem wzrostu nerwów (ang. *nerve growth factor* - NGF). Białko to odgrywa istotną rolę w patogenezie dolegliwości bólowych w chorobie zwyrodnieniowej stawów.

Ból w przebiegu choroby zwyrodnieniowej stawów znacząco obniża jakość życia pacjentów, stanowi też istotne obciążenie społeczne i ekonomiczne (w krajach rozwiniętych koszty zwyrodnienia stawów sięgają nawet 2,5 proc. PKB). Dzieje się tak między innymi dlatego, że odpowiednią kontrolę bólu udaje się zapewnić nie u co czwartej osobie cierpiącej na to schorzenie. Ponad trzy czwarte chorych doświadcza więc bólu każdego dnia, a obecnie stosowane standardowe terapie przeciwbólowe (takie jak niesteroidowe leki przeciwzapalne i opioidy) mają poważne ograniczenia zarówno w aspekcie skuteczności, jak i bezpieczeństwa.

Prowadzone w ostatnich latach badania na modelach zwierzęcych choroby zwyrodnieniowej stawów wskazały na NGF, jako na kluczowy element mechanizmu powstawania dolegliwości bólowych. Stąd też pomysł uczonych na potencjalne wykorzystanie przeciwciał anty-NGF jako środka hamującego ból u ludzi ze zwyrodnieniem stawów.

Nowa szczepionka została przetestowana na myszach, które miały objawy bolesnej choroby zwyrodnieniowej stawów. Okazało się, że jej podanie w widoczny sposób hamuje dolegliwości bólowe.

- To pierwsza działająca szczepionka, której celem jest ból w chorobie zwyrodnieniowej stawów. Ból ten stanowi jedno z największych wyzwania zdrowotnych naszych czasów. Chociaż nadal mamy do

rozwiązania kilka problemów dotyczących bezpieczeństwa szczepionki, jesteśmy pewni, że pozwala ona kontrolować poziomy przeciwciał anti-NGF, a tym samym dostosować leczenie do potrzeb konkretnego pacjenta – tłumaczy jedna z autorek, prof. Tonia Vincent z Kennedy Institute of Rheumatology na Uniwersytecie Oksfordzkim.

Źródło: *Annals of Rheumatic Disease*