



**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 niej niż 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 anti-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 wyzwań 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](#)