

## Målsättning:

Att fastställa om minocyklin är en effektiv behandling av seropositiv reumatoid artrit (RA) vid insättning under det första sjukdomsåret.

## Metod:

46 patienter som haft RA mindre än ett år rekryterades till en 6-månaders dubbelblind studie av minocyklin (100 mg 2 ggr dagligen) jämfört med placebo. Alla patienter hade positiv reumatoidfaktor och uppfyllde ett antal andra kriterier. 23 patienter behandlades med minocyklin och 23 fick placebo.

## Resultat:

18 av de 46 patienterna uppnådde kriteriet 50 % förbättring efter 3 månader. 15 i minocyklingruppen (= 65 %) och 3 i placebogruppern (= 13 %).

För dem som inte uppnått 50 % förbättring efter 3 månader avbröts den blinda delen i studien och patientens läkare kunde förskriva den medicinering som ansågs mest lämplig.

De som kvarstod i den blinda delen bibehöll minst 50 % förbättring utan någon signifikant toxicitet när den blinda delen av studien avslutades efter 6 månader.

Därefter kunde valfri medicinering användas - minocyklin, övriga LARM, icke-steroida antiinflammatoriska medel, kortison etc. Om patienten hade fått minocyklin i den blinda delen av studien och fick ett skov i den öppna delen (11 patienter) återupptogs behandlingen med minocyklin.

12 månader från studiens start gjordes en uppföljning av alla 23 patienter som ursprungligen tillhörde minocyklingruppen(M) och 20 av dem som ursprungligen tillhörde placebogruppern(P).

Antal i remission: M=5, P=1

(Remission = frånvaro av sjukdomsaktivitet i en patient med en kronisk sjukdom)

Antal som förbättrats minst 50 %: M=20, P=9

Antal som behandlades med LARM exklusive minocyklin: M=7, P=17

Antal som behandlades med minocyklin: M=11, P=3

Antal utan medicinering: M=5, P=1

LARM=Långsamverkande Anti Reumatiska Medel såsom Ridaura, Plaquenil, Klorokinfosfat, Metotrexat, Sulfasalazin, Salazopyrin, Arava, Enbrel, Remicade, Minocyklin