

Nor-Sprint

Oppfølging av nydiagnostiserte pasienter med psoriasisartritt med og uten bildediagnostikk - NOR-SPRINT studien

Forskningskonferansen HSYK 30.10.23



NOR-SPRINT

A **NOR**wegian randomized **STR**ategy trial
in **PsOR**iatric arthritis:
Imagi**N**g Treat-to-target vs conventional treat-to-target

Siri Lillegraven, Espen Haavardsholm,
Even Lillejordet, Karen Minde Fagerli



Remedy , nasjonalt konsortium

EMPOWERING THE INDIVIDUAL

WP7

Professor Ingvild Kjekken (OT, PhD)
Associate professor Anne Therese Tveter (PT, PhD)
To empower patients and enhance their ability and self-efficacy to deal with medical, role and emotional management

OPTIMIZED MEDICAL INTERVENTIONS

WP1

Senior researcher Siri Lillegraven (MD, MPH, PhD)
Senior researcher Silje W. Syversen (MD, PhD)
To develop, assess and implement innovative interventions and treatment strategies to optimize patient outcomes in RMDs

DECIPHERING LONG-TERM OUTCOMES

WP6

Professor Till Uhlig (MD, PhD)
Professor Sella A. Provan (MD, PhD)
To disentangle the longitudinal disease course of RMDs in order to understand the disease- and treatment associated outcomes, including work ability and health economics

PHENOTYPING FOR PERSONALIZED MEDICINE

WP2

Professor Hilde Berner Hammer (MD, PhD)
Senior researcher Guro L. Goll (MD, PhD)
To improve precise diagnosis, characterize and stratify RMDs into clinically relevant subgroups and to develop the necessary tools to offer personalized treatment

INNOVATIVE APPROACHES TO REMOTE CARE

WP5

Associate professor Nina Østerås (PT, PhD)
Associate professor Anne Therese Tveter (PT, PhD)
To develop, assess and implement feasible, effective and cost-effective approaches to remote monitoring and follow-up, tailored to the individual patient

PAIN MECHANISMS AND MANAGEMENT

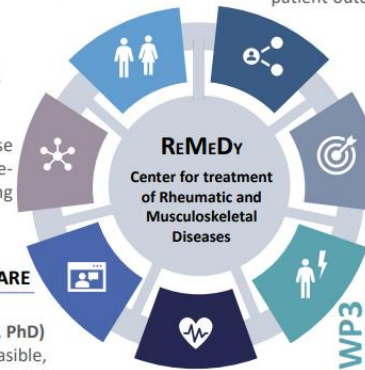
WP3

Senior researcher Ida K. Haugen (MD, PhD)
Senior researcher Kaja Kristine Selmer (MD, PhD)
To better understand underlying pain mechanisms in order to optimize pain management

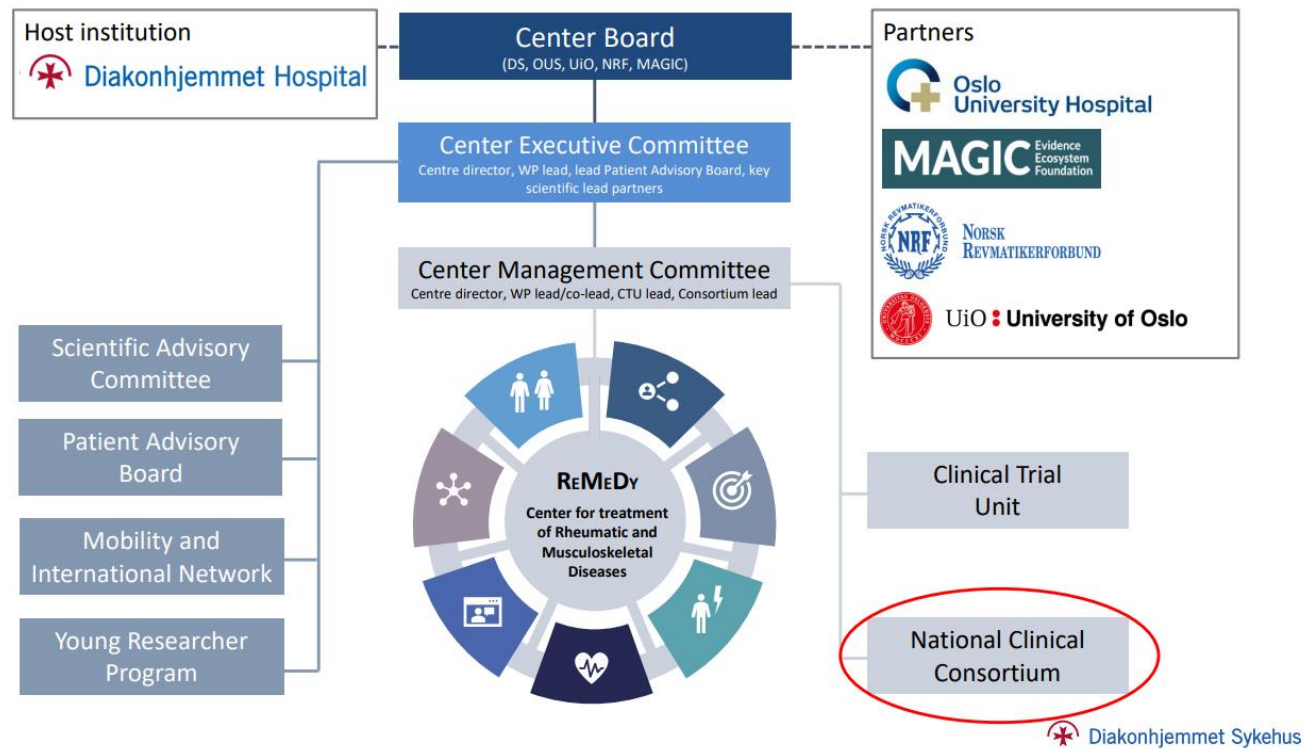
MANAGING COMORBIDITIES

WP4

Senior researcher Anne Grete Semb (MD, PhD)
Senior researcher Silvia Rollefstad (MD, PhD)
To reduce the burden of comorbidities in people with RMDs with a special focus on cardiovascular diseases



Remedy, organising





Specialist healthcare

Universitetssykehuset Nord-Norge
Finnmarkssykehuset Hammerfest
Helgelandssykehuset Mo i Rana
Nordlandssykehuset Bodø

Rehabilitation institutions

Opptreningscenteret i Finnmark AS

Specialist healthcare

St. Olavs Hospital
Ålesund Sjukehus
Helse Nord-Trøndelag

Rehabilitation institutions

Selli Rehabiliteringssenter
Muritunet AS
Meråker Kurbad

Specialist healthcare

Stavanger Universitetssykehus
Haukeland Universitetssykehus
Helse Førde
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus

Rehabilitation institutions

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS
Åstveit helsesenter
Ravneberghaugen Senter for mestring og rehabilitering

Specialist healthcare

Diakonhjemmet Sykehus
Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet
Oslo Universitetssykehus, Ullevål
Martina Hansens Hospital
Betanien Hospital
Revmatismesykehuset i Lillehammer
Sykehuset Østfold
Sørlandet Sykehus, Kristiansand
Drammen Sykehus
Akershus Universitetssykehus
Kongsvinger Sykehus
Oslo Revmatologipraksis
Humana Helse AS

Rehabilitation institutions

Skogli Helse og Rehabiliteringssenter AS
Unicare Norge (Landaasen AS, Hokksund AS, Friskvern AS)
Vikersund Bad Rehabiliteringssenter
Stiftelsen Hernes Institutt
Stiftelsen Catosenteret



Randomized clinical trial in early rheumatoid arthritis assessing management with and without ultrasound



Randomized clinical trial of switch from innovator infliximab to biosimilar infliximab



Nordic randomized clinical trial in early rheumatoid arthritis comparing conventional therapy versus three biologic treatments



Randomized clinical trial in rheumatoid arthritis assessing withdrawal of disease-modifying drugs



Randomized clinical trial assessing the effectiveness of targeting infliximab treatment by therapeutic drug monitoring versus routine care



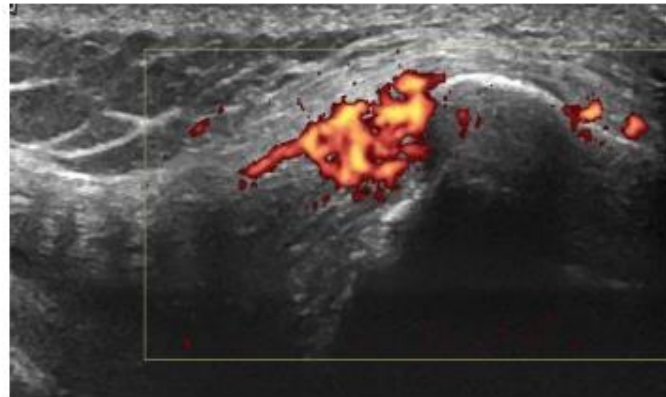


Summary of Recommendations (1)

- Several recommendations of the 2016 update remained unchanged
 - EULAR recommendations have achieved a “steady state of art” regarding
 - the definition of the treatment target (REM/LDA; ACR-EULAR definitions),
 - therapeutic strategy (T2T)
 - initial therapy, and stratification for the next treatment phase
 - “Imaging remission” is out
 - 3 trials show just the same: no better outcomes, but more costs and more risks

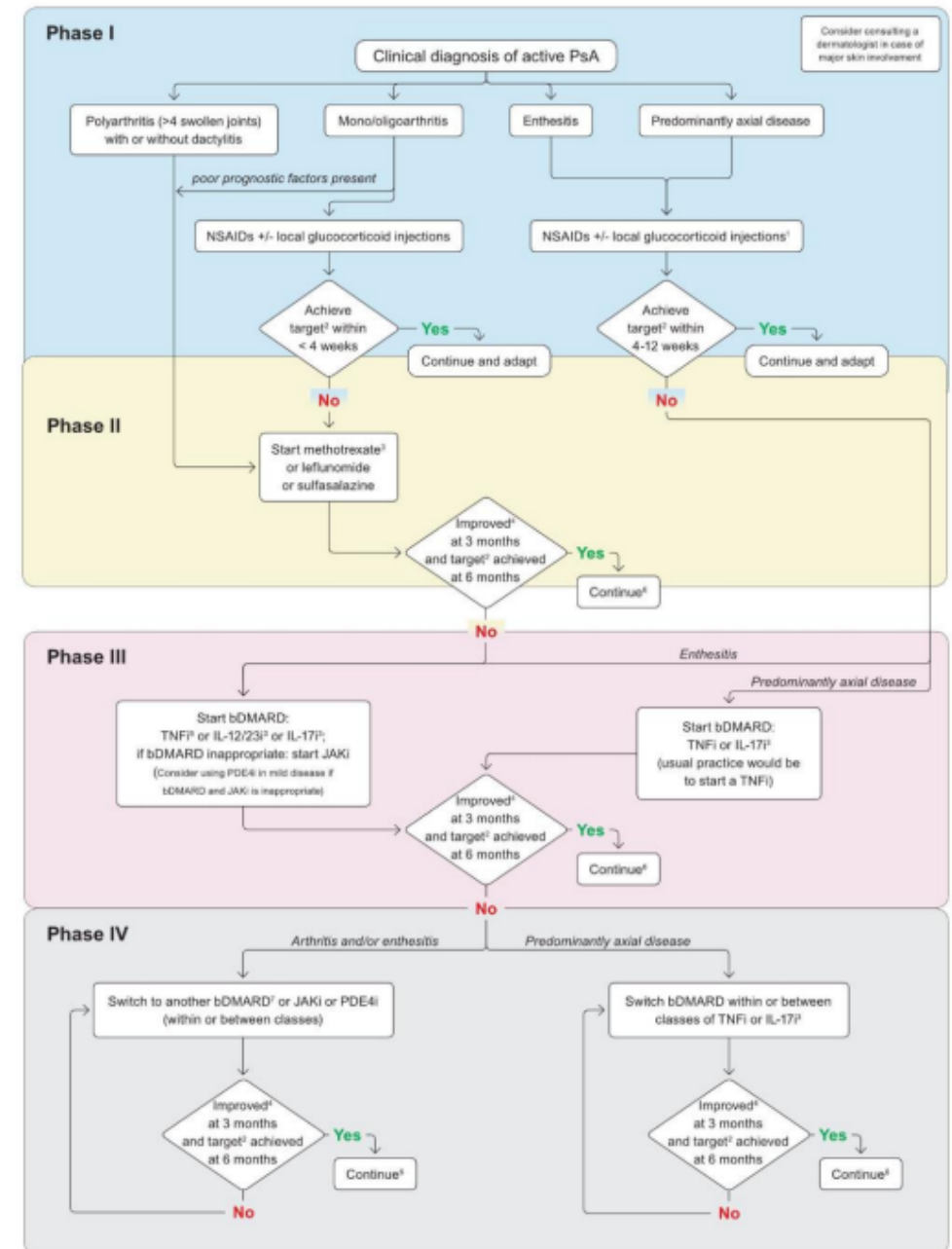
Bakgrunn

- Psoriasisartritt er vanskelig å vurdere klinisk
 - Inflammasjon i ledd og enteser visualiseres godt med UL
 - Inflammasjon i kolumna/IS-ledd visualiseres godt med MR
- Det er svært sparsomt med data publisert på MR av kolumna/IS-ledd i psoriasisartritt



Bakgrunn

- Mange pasienter responderer ikke eller bare delvis på behandling
 - Ikke effektive medisiner?
 - Seleksjon av pasienter til behandling?
 - Ikke gode nok måleinstrumenter for å vurdere inflammasjon?
- Manglende studier på
 - Aksial affeksjon
 - Enteser og daktylitter
- Kun en stor behandlingsstrategistudie (TICOPA)
 - Tight control ga bedre sykdomsaktivitetskontroll, men også mer bivirkninger
- Mange behandlingsanbefalinger, varierende kompleksitet



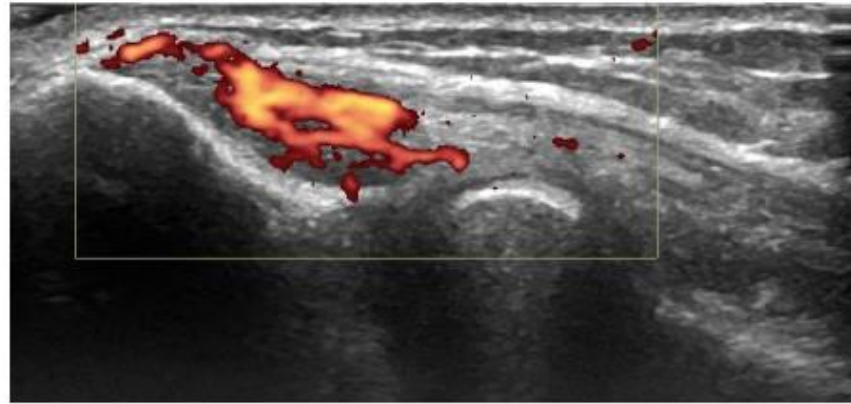
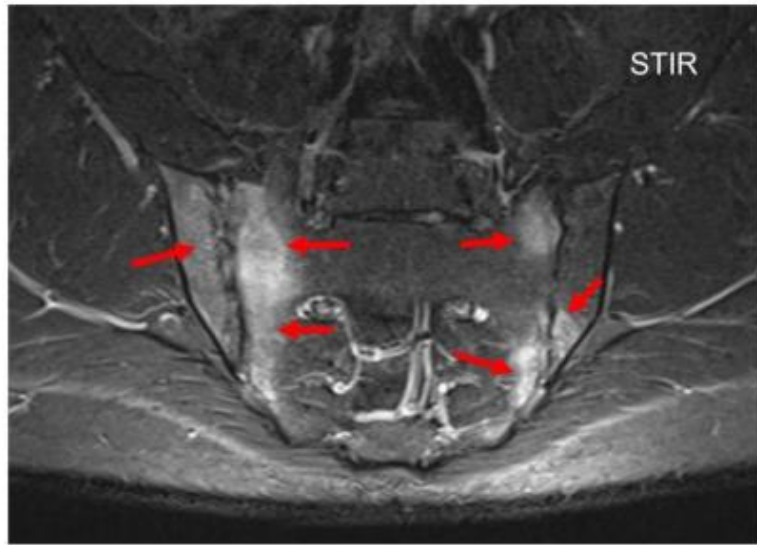
Overordnede mål for NOR-SPRINT

- Teste potensialet for at bildediagnostikk kan veilede behandlingsvalg i PsA
 - Klinisk relevant i heterogen sykdom
 - Gir informasjon om resultatene av treat-to-target i PsA
- Styrke forskningen på PsA i Norge



Formålet med studien

- Undersøke tilleggseffekten av å styre behandlingsvalg i tidlig PsA med informasjon om inflammatorisk aktivitet visualisert med ultralyd og MR



Hvem

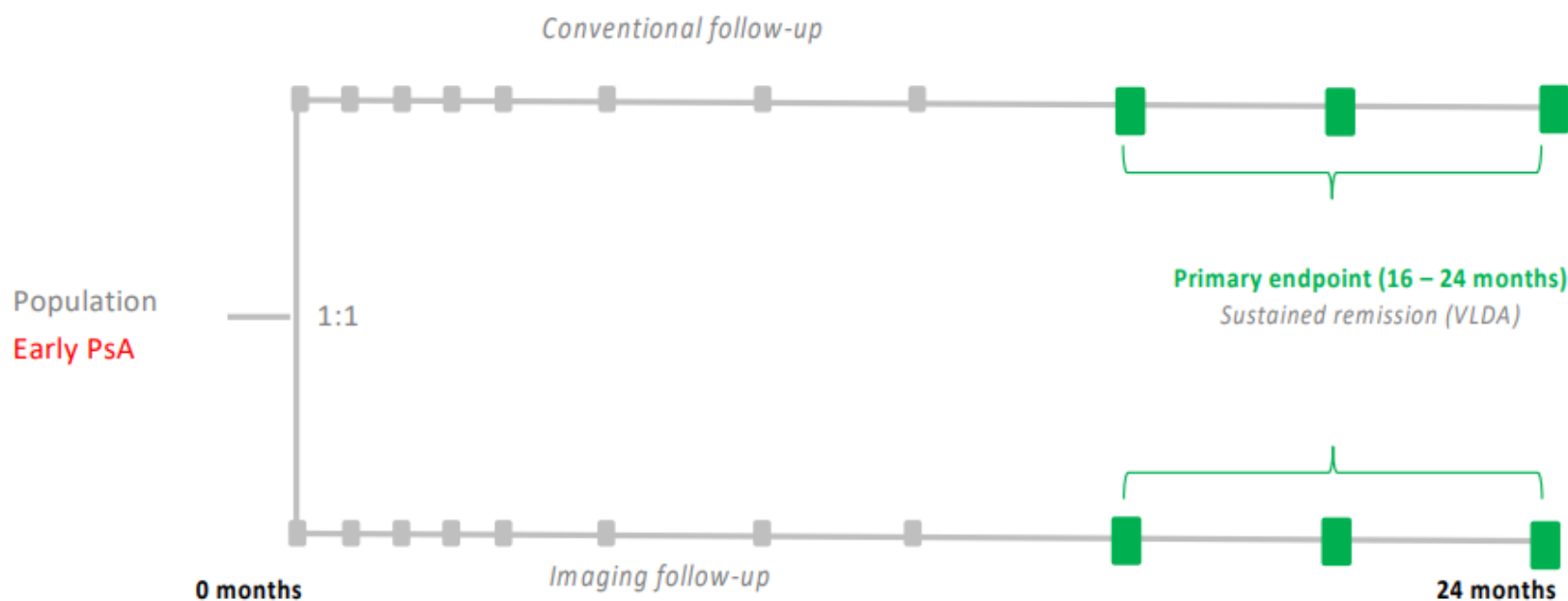
- Pasienter med psoriasisartritt som skal starte med første DMARD
- Skal inkludere 202 pasienter

Hva

- Randomiseres til å styre behandling etter
 - ordinær klinisk vurdering
 - + tilleggsinformasjon fra MR og ultralyd

Hvor

- **12 sentra:** Tromsø, Trondheim, Mo i Rana, Ålesund, Haukeland, Førde, Diakonhjemmet, Kristiansand, Martina Hansen, Drammen, Stavanger, Haugesund



Primærutfall: VLDA

- TJC (68) ≤ 1
- SJC (66) ≤ 1
- PASI ≤ 1 /BSA ≤ 3
- Enthesitis ≤ 1
- PGA VAS ≤ 20
- Pain VAS ≤ 15
- HAQ-DI ≤ 0.5 .

Inklusjonskriterier

- Voksne >18 år
- Klinisk PsA diagnose
- Oppfyller CASPAR kriteriene
- Indikasjon for oppstart DMARD vurdert av behandler (inkludert forsøk med NSAIDs for pasienter med hovedsaklig aksial sykdom)

Eksklusjonskriterier

- Påvist artritt >1 år før inklusjon
- Tidligere DMARD behandling for PsA, systemiske steroider siste 3 mnd, i.a. siste 4 uker
- Spesifiserte komobiditeter, laboratorieavvik
- Kontraindikasjoner til MR-undersøkelser eller andre faktorer som gjør at de ikke kan følge studieprotokollen
- Fibromyalgi/generalisert smertesyndrom

Så langt 3 inkluderte pasienter

- Ultralydundersøkelsene tar lang tid, særlig i begynnelsen.
- Pasientene virker positive til tidsbruken.
- Vi lærer ultralyd

- Resultatene vil være viktige for fremtidig behandling

Flere studier planlagte og delvis i gang. Utgår fra Tromsø

- **Microspa:** en studie på fecal overføring fra donor ved aksial spondylartritt
- **Psoriasisartritt i Nord-Norge:** En sammenlikning av sykdom og behandling mellom samiske og ikke samiske pasienter
- **Spondylartritt i Nord-Norge:** En sammenlikning av sykdom og behandling mellom samiske og ikke samiske pasienter