



Važnost obilježja lijeka pri odabiru terapije u psorijatičnom artritisu i aksijalnom spondiloartritisu – stavovi i iskustva ordinirajućih liječnika u Hrvatskoj

The importance of drugs' characteristics when selecting specific therapy in psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis – attitudes and experiences of prescribing physicians in Croatia

Antea Marošević¹, Ana Marija Masle^{1,2}, Dora Uršić^{1,2}, Višnja Prus^{1,2}, Simeon Grazio^{3,5}, Branimir Anić^{4,5}, Jasminka Milas Ahic^{1,2}

¹ Odjel za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Osijek

² Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek

³ Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb

⁴ Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za unutarnje bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, KBC Zagreb

⁵ Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb

Deskriptori

AKSIJALNI SPONDILOARTRITIS – farmakoterapija;
PSORIJATIČNI ARTRITIS – farmakoterapija;
ANTIREUMATICI – farmakologija, terapijska uporaba;
BIOLOŠKI LIJEKOVI – farmakologija, terapijska uporaba;
PROPISIVANJE LIJEKA – statistički podatci;
REUMATOLOZI – statistički podatci;
STAV ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA;
ANKETE I UPITNICI; HRVATSKA

Descriptors

AXIAL SPONDYLOARTHRITIS – drug therapy;
ARTHRITIS, PSORIATIC – drug therapy;
ANTIRHEUMATIC AGENTS – pharmacology, therapeutic use;
BIOLOGICAL PRODUCTS – pharmacology, therapeutic use;
DRUG PRESCRIPTIONS – statistics and numerical data;
RHEUMATOLOGISTS – statistics and numerical data;
PRACTICE PATTERNS, PHYSICIANS – statistics and numerical data;
ATTITUDE OF HEALTH PERSONNEL;
SURVEYS AND QUESTIONNAIRES; CROATIA

SAŽETAK. *Uvod.* Klinička praksa propisivanja lijekova za pojedine bolesti ili skupine bolesti ovisi o različitim čimbenicima. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi koja su obilježja biološkoga ili ciljanoga sintetskog antireumatskog lijeka koji modificira bolest važna prakticirajućim liječnicima u izboru specifične farmakoterapije za bolesnike sa psorijatičnim artritisom (PsA) i aksijalnim spondiloartritisom (axSpA). Ispitivanje je provedeno među hrvatskim specijalizantima i specijalistima reumatologije te kliničke imunologije različitoga radnog iskustva i geografskog mjesta rada. *Ispitanici i metode.* Presječno multicentrično istraživanje provedeno je primjenom dvodijelnog upitnika koji je sadržavao 40 pitanja o važnosti pojedinih obilježja lijeka (na ljestvici od 0 do 7) pri izboru specifične terapije u bolesnika sa PsA i axSpA. Intervjuiran je 91 liječnik u četirima hrvatskim geografskim regijama – Zagrebu, Slavoniji, Hrvatskom primorju i Dalmaciji, koji su podijeljeni u tri skupine ovisno o završenoj specijalizaciji i specijalističkom radnom iskustvu (specijalizanti – 33%, specijalisti s do pet godina profesionalnog iskustva – 25,3% i specijalisti s pet i više godina profesionalnog iskustva – 41,8%). *Rezultati.* Najvažnije obilježje za sve ispitanike pri propisivanju terapije za bolesnike sa PsA i axSpA bio je dobar sigurnosni profil, s niskom incidencijom zloćudnih bolesti i teških infekcija, što je odabralo 78 (86%) ispitanika u slučaju PsA i 71 (79%) ispitanika u slučaju axSpA. S druge strane, najmanje važna pri odabiru terapije bila je cijena lijeka, što je odabralo 12 (13%) ispitanika podjednako za PsA i za axSpA, s izuzetkom ispitanika iz Slavonije. *Zaključak.* U našem istraživanju obilježja važnih za odabir farmakoloških terapija za liječenje bolesnika sa PsA i axSpA pokazalo se kako su specijalizantima i specijalistima reumatologije i kliničke imunologije iz Hrvatske najvažniji dobar sigurnosni profil uz nisku incidenciju zloćudnih bolesti i teških infekcija. Međutim, cijena bioloških lijekova ostaje izazov u nekim gospodarski manje razvijenim regijama.

SUMMARY. *Background.* Clinical practice of prescribing drugs in particular conditions or a group of diseases depends on different factors. The aim of this study was to evaluate the characteristics of biologic or targeted synthetic disease-modifying anti-rheumatic drugs influencing the choice of treatment for patients with psoriatic arthritis (PsA) and axial spondyloarthritis (axSpA). The study included Croatian rheumatology and clinical immunology residents and specialists with different professional experience and geographical place of work. *Participants and methods.* The cross-sectional multicentric study was performed using a two-part questionnaire containing 40 questions regarding the importance of certain drugs' characteristic (ranging from 0 to 7) in the selection of optimal therapy for PsA and axSpA patients. Ninety-one respondents were interviewed in four Croatian geographical areas (Zagreb, Slavonia, Croatian Littoral and Dalmatia) who were divided into three groups according to specialization status and the years of professional experience as specialists (residents 33%, specialists with less than five years of experience 25.3%, and specialists with five or more years of experience 41.8%). *Results.* The most important characteristics at prescribing therapies for patients with PsA and axSpA were a good safety profile with low incidence of malignancies and severe infections, which was the choice of 78 (86%) subjects in the case of PsA and 71 (79%) subjects for axSpA. On the other hand, the least important were costs of the drug chosen by

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Ana Marija Masle, dr. med., Odjel za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Osijek, Medicinski fakultet Osijek, Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek, e-pošta: jmilasahic@gmail.com

Primljeno 9. rujna 2024., prihvaćeno 6. veljače 2025.

12 (13%) subjects for PsA and axSpA alike, except for the subjects from Slavonia region. *Conclusion.* In our study characteristics of pharmacotherapy relevant for treatment choice in PsA and axSpA patients were evaluated. We found that for residents and specialist of rheumatology and clinical immunology from Croatia the most important characteristics are good safety profile as well as low incidence of malignancies and severe infections. However, the price of biologics remains a challenge in less economically developed regions.

Seronegativni spondiloartritisi (SpA) predstavljaju skupinu bolesti koje odlikuju upala sakroilijakalnih zglobova, kralježnice i/ili perifernih zglobova, enteozitis, nepostojanje serumskih protutijela (reumatoidnog faktora, skr. RF) i imunogenetska povezanost s antigenom HLA B27. Prema dominantnoj kliničkoj prezentaciji mogu se podijeliti u aksijalni (skr. axSpA, od engl. *axial spondyloarthritis*) i periferni spondiloartritis (skr. pSpA, od engl. *peripheral spondyloarthritis*). U potonje se uvrštava i psorijatični artritis (skr. PsA).^{1,2} Ankilozantni spondilitis (skr. AS) s dokazanim radiografskim promjenama u smislu sakroileitisa tipičan je predstavnik radiografskoga axSpA. Ako promjene nisu uočljive na nativnim radiogramima, nego su vidljive samo magnetskom rezonancijom (MR), govori se o neradiografskom aksijalnom spondiloartritisu (nr-axSpA).¹ Periferni oblike SpA karakterizira zahvaćanje perifernih zglobova te uključuju PsA, reaktivni artritis i enteropatski artritis.³ Ako pacijent ima obilježja SpA, no ne ispunjava klasifikacijske kriterije za određeni entitet, klasificira se kao nediferencirani spondiloartritis.¹ Uz prevladavajuće simptome poput upalne križobolje, perifernog artritisa i enteozitisa, u SpA su od dijagnostičke i terapijske važnosti izvanzglobna očitovanja, kao što su uveitis, psorijaza i upalna crijevna bolest. Koštano-zglobna te izvanzglobna očitovanja SpA mogu biti vrlo raznolika, što predstavlja značajan dijagnostički izazov. Uz pravovremeno prepoznavanje kliničkih obilježja i slikovne/morfološke metode (nativni radiogram ili MR), pomoć u dijagnostici predstavljaju određena laboratorijska obilježja (negativan nalaz RF i protutijela na ciklički citrulinirani protein, pozitivan nalaz HLA-B27 i povišeni reaktanti akutne faze).^{4,5} Nadalje, stručne međunarodne organizacije predložile su klasifikacijske kriterije koji se nerijetko koriste i u dijagnostičke svrhe. To su kriteriji ASAS (engl. *Assessment of SpondyloArthritis International Society*) za aksijalni i periferni SpA, dok su za PsA osmišljeni kriteriji CASPAR (engl. *Classification criteria for Psoriatic Arthritis*).^{4,5} Pristup liječenju SpA razlikuje se ovisno o tome je li riječ o aksijalnom ili perifernom obliku SpA. Nesteroidni protupalni lijekovi (skr. NSAR), biološki ili ciljani sintetski antireumatski lijekovi koji modificiraju bolest (skr. DMARD, od engl. *disease-modifying antirheumatic drugs*) i fizikalna terapija predstavljaju temelj liječenja aksijalnih SpA.^{6,7} Biološki lijekovi primjenjuju se u slučaju kad se konvencionalnom terapijom ne može postići zadovoljavajući terapijski odgovor. Ovi lijekovi u

TABLICA 1. DISTRIBUCIJA ISPITANIKA PREMA KATEGORIJI EKSPERTIZE I ISKUSTVA

TABLE 1. THE DISTRIBUTION OF RESPONDENTS ACCORDING TO CATEGORIES OF EXPERTISE AND EXPERIENCE

	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents)
Radno mjesto / Workplace	
Specijalizant / Resident	30 (33,0)
Specijalist reumatologije s manje od 5 godina specijalističkog staža / Rheumatology specialist with <5 years of experience	23 (25,3)
Specijalist reumatologije s 5 i više godina specijalističkog staža / Rheumatology specialist with 5 and more years of experience	38 (41,8)
Ukupno / Total	91 (100)

relativno kratkom razdoblju u većine pacijenata učinkovito djeluju na smanjenje simptoma i znakova upale, što potom ima povoljne učinke na funkcionalnu sposobnost i strukturne promjene.⁷ Preporuke za terapijski pristup perifernim oblicima SpA jesu započinjanje terapije primjenom NSAR-a te, u slučaju neučinkovitosti, uvođenje konvencionalnoga sintetskog DMARD-a. Sljedeća je terapijska linija primjena biološkog DMARD-a (skr. bDMARD) ili ciljanog sintetskog DMARD-a (skr. tsDMARD od engl. *targeted synthetic DMARD*). U bolesnika s predominirajućim izvanzglobnim simptomima biološka terapija je prvi izbor liječenja.^{6,7} Za razliku od aksijalnog oblika bolesti, u perifernom su SpA često korištena terapija konvencionalni sintetski DMARD (skr. csDMARD).⁶ Prema preporukama Hrvatskoga reumatološkog društva (skr. HRD) preduvjet za liječenje biološkom terapijom jest prethodna primjena najmanje dva csDMARD-a u najvećoj podnošljivoj dozi i u trajanju od dva mjeseca po lijeku.^{6,7} Koristan hodogram, poglavito pri odabiru napredne terapije, upravo su preporuke/smjernice HRD-a za liječenje odraslih bolesnika s axSpA i PsA biološkim lijekovima i ciljanim sintetskim molekulama (2017)⁷ te dopune navedenoga nacionalnog prijedloga preporuka – tofacitinib u liječenju bolesnika s ankilozantnim spondilitisom (skr. AS) i upadacitinib u liječenju bolesnika s AS i PsA.⁸ Unatoč tomu, u svakodnevnom radu često se susreću razlike u odnosu na praktičnu primjenu preporuka/smjernica, što je pak posljedica nepredvidljivosti slučajeva iz kliničke prak-

se koji zahtijevaju individualni pristup liječenju te razlike u kliničkom iskustvu svakog reumatologa ili kliničkog imunologa.

Glavni je cilj ovog istraživanja bio ispitivanje mišljenja i stavova ključnih hrvatskih eksperata reumatologa/imunologa u Hrvatskoj (tj. propisivača bioloških ili ciljanih sintetskih lijekova u liječenju spondiloartritisa) o tome koja su obilježja tih lijekova njima važna pri izboru specifične terapije u bolesnika sa PsA i axSpA. Dodatno, ispitivanje je trebalo utvrditi postoje li sličnosti i razlike u odgovorima o važnosti pojedinih karakteristika lijekova pri izboru specifične terapije u bolesnika sa PsA i axSpA među specijalizantima i specijalistima reumatologije i kliničke imunologije te postoje li razlike među specijalizantima i specijalistima reumatologije te kliničke imunologije ovisno o radnom iskustvu ili o mjestu rada.

Ispitanici i metode

U ovom presječnom multicentričnom ispitivanju korišten je dvodijelni upitnik sastavljen od strane stručnjaka članova HRD-a uz potporu farmaceutske tvrtke Novartis, pri čemu potonja nije imala nikakav utjecaj na njegovo osmišljavanje, provođenje, analizu i interpretaciju rezultata. Upitnik je sadržavao 40 pitanja vezanih uz važnost obilježja bioloških i ciljanih sintetskih lijekova koji utječu na odabir istih pri liječenju bolesnika sa PsA i axSpA. Ispitanici su bili specijalizanti i specijalisti reumatologije te kliničke imunologije iz cijele Hrvatske. Bili su podijeljeni u tri skupine: specijalizanti (Grupa 1), specijalisti s do pet godina specijalističkog radnog iskustva (Grupa 2) i specijalisti s pet ili više godina specijalističkog radnog iskustva (Grupa 3). Treba naglasiti da za ispitanike iz Grupe 3 (preko pet godina specijalističkog iskustva) nije uzimana u obzir razlika između specijalista i užih specijalista, odnosno razlika u temeljnoj edukaciji (specijalizacija iz interne ili iz fizikalne medicine). U ostale dvije skupine ispitanika ova razlika nije relevantna (specijalizanti i specijalisti s manje od pet godina specijalističkog staža) jer sukladno zakonskim propisima uža specijalizacija iz ovih dviju struka (tj. reumatologije i kliničke imunologije) više nije moguća.

Odgovori su stupnjevani od 0 do 7, gdje 0 predstavlja „potpuno nevažno“, a 7 „iznimno važno“.

HRD je osigurao ažuriran popis svih specijalista i specijalizanata reumatologa te kliničkih imunologa u Republici Hrvatskoj. Podatci su prikupljeni na temelju podataka o članstvu HRD-a. Iz popisa članova HRD-a izdvojeni su specijalisti i specijalizanti reumatologije te specijalisti i specijalizanti kliničke imunologije. Na temelju dostupnih podataka elektroničkim putem poslan je navedeni upitnik na 134 adrese, a na koji je odgovorio 91 ispitanik. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim principima Helsinške deklaracije, a prije

TABLICA 2. DISTRIBUCIJA ISPITANIKA PREMA MJESTU/REGIJI ZAPOSLENJA

TABLE 2. THE DISTRIBUTION OF RESPONDENTS BY CITY/REGION OF EMPLOYMENT

	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents)
Mjesto stanovanja/rada / City/region of employment	
Nepoznato / Unknown	15 (16,5)
Slavonija / Slavonia	10 (11,0)
Zagreb / Zagreb	39 (42,9)
Primorje / Primorje	9 (9,90)
Dalmacija / Dalmatia	18 (19,8)
Ukupno / Total	91 (100)

ispunjavanja upitnika ispitanici su dali informirani pristanak. Odgovor na anketu bio je dobrovoljan, a odgovori su anonimizirani.

Kategorički podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Kontinuirani podatci su opisani aritmetičkom sredinom ili medijanom i granicama interkvartilnog raspona, ovisno o normalnosti raspodjele. Za testiranje razlika kontinuiranih varijabli između tri i više nezavisnih skupina primijenjen je Kruskal-Wallis test. Sve P-vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na $P < 0,05$. Za analizu podataka korišten je statistički program *MedCalc® Statistical Software version 20.218* (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2023) i *IBM SPSS 23* (IBM Corp. Released 2015. Armonk, NY: IBM Corp.).

Rezultati

Od 91 ispitanika 30 (33%) ih je bilo iz Grupe 1, njih 23 (25,3%) iz Grupe 2, dok ih je 38 (41,8%) bilo iz Grupe 3. (tablica 1)

U tablici 2 prikazana je raspodjela ispitanika prema mjestu stanovanja. Najviše ispitanika je iz Zagreba, njih 39 (42,9%), a najmanje iz područja Hrvatskog primorja, njih 9 (9,90%).

Podatci iz tablice 3 pokazuju kako su ispitanici promatrani kao jedinstvena skupina procijenili obilježja lijeka. Najbitnija karakteristika za sve ispitanike pri odabiru terapije u PsA bio je dobar sigurnosni profil uz nisku incidenciju maligniteta i teških infekcija, što je odabralo 78 (86%) ispitanika, dok je cijenu kao obilježje za odabir lijeka odabralo njih svega 10 (11%) (tablica 3). Slično kao kod PsA, svim ispitanicima najvažnija je karakteristika lijeka pri izboru specifične terapije

TABLICA 3. VAŽNOST ODREĐENIH OBILJEŽJA LIJEKA PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S PSA* I axSPA†

TABLE 3. THE IMPORTANCE OF CERTAIN DRUG CHARACTERISTICS WHEN CHOOSING A SPECIFIC THERAPY FOR PATIENTS WITH PSA* AND axSPA†

Svi ispitanici / All respondents	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritismom</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients</i>							
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	1 (1,1)	9 (9,9)	39 (43)	42 (46)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	2 (2,2)	4 (4,4)	6 (6,6)	21 (23,1)	31 (34)	27 (30)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	0	3 (3,3)	4 (4,4)	11 (12,1)	19 (20,9)	33 (36)	21 (23)
Učinkovitost na nokte / Nail efficiency	0	1 (1,1)	3 (3,3)	8 (8,8)	29 (31,9)	28 (31)	22 (24)
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	0	0	1 (1,1)	1 (1,1)	12 (13,2)	30 (33)	47 (52)
Mogućnost titracije / Possibility of titration	0	0	1 (1,1)	9 (9,9)	24 (26,4)	28 (31)	29 (32)
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PSA* / Efficacy on the axial PSA* component	0	0	0	0	7 (7,8)	27 (30)	56 (62)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	1 (1,1)	12 (13)	78 (86)
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of entesitis	0	0	0	3 (3,3)	8 (8,8)	35 (38)	45 (49)
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	0	0	0	0	2 (2,2)	23 (25)	66 (73)
Učinkovitost i na ostale manifestacije bolesti kao IBD [§] i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	2 (2,2)	7 (7,7)	38 (42)	44 (48)
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	0	0	4 (4,4)	5 (5,5)	16 (17,6)	39 (43)	27 (30)
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	0	4 (4,5)	4 (4,5)	32 (36)	22 (24,7)	16 (18)	11 (12)
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	0	0	0	0	3 (3,3)	30 (33)	58 (64)
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	1 (1,1)	1 (1,1)	5 (5,5)	14 (15,4)	37 (41)	33 (36)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	4 (4,5)	9 (10,1)	18 (20,2)	28 (31,5)	20 (22)	10 (11)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	4 (4,4)	25 (27)	62 (68)
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	0	0	1 (1,1)	2 (2,2)	10 (11)	43 (47)	35 (38)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	1 (1,1)	1 (1,1)	6 (6,6)	21 (23,1)	39 (43)	23 (25)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	1 (1,1)	6 (6,6)	16 (17,6)	26 (28,6)	24 (26)	18 (20)

TABLICA 3. NASTAVAK

TABLE 3. CONTINUED

Svi ispitanici / All respondents	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s axSpA[†]</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy in patients with axSpA</i>							
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	0	0	0	1 (1,1)	8 (8,8)	32 (35)	50 (55)
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP [*]) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	0	1 (1,1)	1 (1,1)	7 (7,7)	19 (20,9)	31 (34)	32 (35)
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	4 (4,4)	16 (17,6)	33 (36)	38 (42)
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zakočenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	0	0	0	1 (1,1)	11 (12,1)	39 (43)	40 (44)
Smanjuje umor / Reduces fatigue	0	0	1 (1,1)	2 (2,2)	17 (18,7)	41 (45)	30 (33)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	0	2 (2,2)	2 (2,2)	13 (14,3)	24 (26,4)	28 (31)	22 (24)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	1 (1,1)	0	1 (1,1)	1 (1,1)	30 (33)	58 (64)
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	0	0	0	2 (2,2)	4 (4,4)	32 (35)	53 (58)
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	0	0	0	0	4 (4,4)	30 (33)	57 (63)
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	0	0	1 (1,1)	4 (4,4)	12 (13,2)	38 (42)	36 (40)
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD [§] i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	3 (3,3)	8 (8,8)	37 (41)	43 (47)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	19 (21)	71 (79)
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	1 (1,1)	0	3 (3,3)	20 (22)	35 (38)	32 (35)
Cijena terapije / The cost of therapy	1 (1,1)	5 (5,5)	8 (8,8)	12 (13,2)	33 (36,3)	20 (22)	12 (13)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	1 (1,1)	4 (4,4)	14 (15,6)	33 (36,7)	25 (28)	13 (14)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	0	1 (1,1)	8 (8,8)	21 (23,1)	36 (40)	25 (27)
Mogućnost titracije / Titration ability	0	0	1 (1,1)	13 (14,3)	26 (28,6)	29 (32)	22 (24)
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	0	0	3 (3,3)	7 (7,7)	20 (22)	38 (42)	23 (25)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	1 (1,1)	5 (5,5)	19 (20,9)	26 (28,6)	26 (29)	14 (15)

* PsA – psorijatični artritis / psoriatic arthritis

[†] axSpA – aksijalni spondiloartritis / axial spondyloarthritis

^{*} CRP – C-reaktivni protein / C reactive protein

[§] IBD – upalne bolesti crijeva / inflammatory bowel disease

TABLICA 4. VAŽNOST ODREĐENIH OBILJEŽJA LIJEKA PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S PsA^{*} I axSpA[†] – SPECIJALIZANTI REUMATOLOGIJE/KLINIČKE IMUNOLOGIJE (GRUPA 1)TABLE 4. THE IMPORTANCE OF CERTAIN DRUG CHARACTERISTICS WHEN CHOOSING A SPECIFIC THERAPY FOR PATIENTS WITH PsA^{*} AND axSpA[†] – RHEUMATOLOGY/CLINICAL IMMUNOLOGY RESIDENTS (GROUP 1)

Specijalizanti reumatologije/kliničke imunologije (n=30) / Rheumatology/clinical immunology specialists	Broj (%) ispitanika / number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant)	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritisom</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients</i>							
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendation	0	0	0	0	2 (6,7)	11 (37)	17 (57)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	0	0	2 (6,7)	4 (13,3)	14 (47)	10 (33)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	0	1 (3,3)	0	2 (6,7)	4 (13,3)	12 (40)	11 (37)
Učinkovitost na nokte / Nail efficiency	0	0	2 (6,7)	3 (10)	9 (30)	11 (37)	5 (17)
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	0	0	1 (3,3)	1 (3,3)	6 (20)	9 (30)	13 (43)
Mogućnost titracije / Possibility of titration	0	0	1 (3,3)	2 (6,7)	6 (20)	8 (27)	13 (43)
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PsA [*] / Efficacy on the axial PsA [*] component	0	0	0	0	3 (10)	8 (27)	19 (63)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	1 (3,3)	6 (20)	23 (77)
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	0	0	0	3 (10)	4 (13,3)	8 (27)	15 (50)
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	0	0	0	0	2 (6,7)	10 (33)	18 (60)
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	1 (3,3)	5 (16,7)	9 (30)	15 (50)
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	0	0	1 (3,3)	3 (10)	7 (23,3)	11 (37)	8 (27)
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	0	1 (3,4)	4 (13,8)	13 (44,8)	4 (13,8)	4 (14)	3 (10)
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	0	0	0	0	1 (3,3)	13 (43)	16 (53)
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/ low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	0	0	3 (10)	6 (20)	11 (37)	10 (33)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	0	4 (13,3)	7 (23,3)	7 (23,3)	7 (23)	5 (17)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	0	7 (23)	23 (77)
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	0	0	0	1 (3,3)	6 (20)	14 (47)	9 (30)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	0	1 (3,3)	3 (10)	6 (20)	15 (50)	5 (17)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	1 (3,3)	2 (6,7)	4 (13,3)	9 (30)	10 (33)	4 (13)

TABLICA 4. NASTAVAK

TABLE 4. CONTINUED

Specijalizanti reumatologije/kliničke imunologije (n=30) / Rheumatology/clinical immunology specialists	Broj (%) ispitanika / number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant)	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s axSpA[†]?</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for axSpA patients?</i>							
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	0	0	0	0	5 (16,7)	11 (37)	14 (47)
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP [‡]) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	0	0	1 (3,3)	3 (10)	10 (33,3)	8 (27)	8 (27)
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	1 (3,3)	4 (13,3)	13 (43)	12 (40)
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zaočćenosti / Reduces the severity and longevitiy of morning stiffness	0	0	0	0	6 (20)	13 (43)	11 (37)
Smanjuje umor / Reduces fatigue	0	0	0	0	9 (30)	14 (47)	7 (23)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	0	0	0	3 (10)	5 (16,7)	13 (43)	9 (30)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	0	11 (37)	19 (63)
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	0	0	0	1 (3,3)	2 (6,7)	9 (30)	18 (60)
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	0	0	0	0	2 (6,7)	10 (33)	18 (60)
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	0	0	0	2 (6,7)	3 (10)	12 (40)	13 (43)
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	1 (3,3)	3 (10)	13 (43)	13 (43)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	9 (30)	21 (70)
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/ low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	0	0	0	0	7 (23,3)	13 (43)	10 (33)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	0	5 (16,7)	3 (10)	7 (23,3)	9 (30)	6 (20)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	0	2 (6,9)	5 (17,2)	7 (24,1)	11 (38)	4 (14)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectivenesson symptom resolution	0	0	1 (3,3)	4 (13,3)	6 (20)	15 (50)	4 (13)
Mogućnost titracije / Titration ability	0	0	1 (3,3)	4 (13,3)	6 (20)	10 (33)	9 (30)
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	0	0	2 (6,7)	4 (13,3)	6 (20)	13 (43)	5 (17)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.)	0	1 (3,3)	1 (3,3)	6 (20)	10 (33,3)	9 (30)	3 (10)

* PsA – psorijatični artritis / psoriatic arthritis

† axSpA – aksijalni spondiloartritis / axial spondyloarthritis

‡ CRP – C-reaktivni protein / C reactive protein

§ IBD – upalne bolesti crijeva / inflammatory bowel disease

TABLICA 5. VAŽNOST ODREĐENIH OBILJEŽJA LIJEKA PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S PSA* I AXSPA* - SPECIJALISTI REUMATOLOGIJE/KLINIČKE IMUNOLOGIJE SA SPECIJALISTIČKIM ISKUSTVOM DO 5 GODINA (GRUPA 2)

TABLE 5. THE IMPORTANCE OF CERTAIN DRUG CHARACTERISTICS WHEN CHOOSING A SPECIFIC THERAPY FOR PATIENTS WITH PSA* AND AXSPA* – RHEUMATOLOGY/CLINICAL IMMUNOLOGY SPECIALISTS WITH UP TO 5 YEARS OF WORK EXPERIENCE (GROUP 2)

Specijalisti reumatologije/kliničke imunologije sa specijalističkim iskustvom do 5 godina (n=23) / Rheumatology/clinical immunology specialists with up to 5 years of work experience	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritismom? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients?							
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	0	1 (4,3)	12 (52)	10 (43)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	1 (4,3)	0	1 (4,3)	8 (34,8)	8 (35)	5 (22)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	0	1 (4,3)	2 (8,7)	3 (13)	2 (8,7)	11 (48)	4 (17)
Učinkovitost na nokte / Nail efficiency	0	1 (4,3)	1 (4,3)	2 (8,7)	6 (26,1)	7 (30)	6 (26)
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	0	0	0	0	3 (13)	8 (35)	12 (52)
Mogućnost titracije / Possibility of titration	0	0	0	5 (21,7)	7 (30,4)	7 (30)	4 (17)
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PSA* / Efficacy on the axial PSA* component	0	0	0	0	1 (4,3)	7 (30)	15 (65)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	4 (17)	19 (83)
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	0	0	0	0	2 (8,7)	11 (48)	10 (43)
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	0	0	0	0	0	4 (17)	19 (83)
Učinkovitost i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	1 (4,3)	1 (4,3)	11 (48)	10 (43)
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	0	0	1 (4,3)	1 (4,3)	6 (26,1)	10 (43)	5 (22)
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	0	3 (13)	0	7 (30,4)	6 (26,1)	5 (22)	2 (9)
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	0	0	0	0	0	9 (39)	14 (61)
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	1 (4,3)	1 (4,3)	1 (4,3)	4 (17,4)	9 (39)	7 (30)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	2 (8,7)	3 (13)	4 (17,4)	9 (39,1)	3 (13)	2 (9)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	2 (8,7)	5 (22)	16 (70)
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	0	0	1 (4,3)	1 (4,3)	2 (8,7)	11 (48)	8 (35)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	0	0	2 (8,7)	7 (30,4)	7 (30)	7 (30)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	0	0	4 (17,4)	8 (34,8)	5 (22)	6 (26)

TABLICA 5. NASTAVAK

TABLE 5. CONTINUED

Specijalisti reumatologije/kliničke imunologije sa specijalističkim iskustvom do 5 godina (n=23) / Rheumatology/clinical immunology specialists with up to 5 years of work experience	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s axSpA[†] ?</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy in patients with axSpA?</i>							
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	0	0	0	0	2 (8,7)	10 (43)	11 (48)
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP [‡]) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	0	1 (4,3)	0	1 (4,3)	5 (21,7)	10 (43)	6 (26)
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	0	2 (8,7)	11 (48)	10 (43)
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zakočenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	0	0	0	0	2 (8,7)	13 (57)	8 (35)
Smanjuje umor / Reduces fatigue	0	0	1 (4,3)	0	6 (26,1)	11 (48)	5 (22)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	0	1 (4,3)	2 (8,7)	4 (17,4)	2 (8,7)	9 (39)	5 (22)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	1 (4,3)	0	1 (4,3)	0	6 (26)	15 (65)
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	0	0	0	0	2 (8,7)	8 (35)	13 (57)
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	0	0	0	0	1 (4,3)	11 (48)	11 (48)
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	0	0	0	0	5 (21,7)	10 (43)	8 (35)
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD [§] i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	2 (8,7)	2 (8,7)	9 (39)	10 (43)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	7 (30)	16 (70)
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	1 (4,3)	0	1 (4,3)	8 (34,8)	7 (30)	6 (26)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	3 (13)	2 (8,7)	4 (17,4)	9 (39,1)	3 (13)	2 (9)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	1 (4,3)	0	4 (17,4)	9 (39,1)	6 (26)	3 (13)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	0	0	2 (8,7)	10 (43,5)	4 (17)	7 (30)
Mogućnost titracije / Titration ability	0	0	0	7 (30,4)	5 (21,7)	6 (26)	5 (22)
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	0	0	1 (4,3)	2 (8,7)	9 (39,1)	4 (17)	7 (30)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	0	2 (8,7)	4 (17,4)	5 (21,7)	7 (30)	5 (22)

^{*} PsA – psorijatični artritis / psoriatic arthritis

[†] axSpA – aksijalni spondiloartritis / axial spondyloarthritis

[‡] CRP – C-reaktivni protein / C reactive protein

[§] IBD – upalne bolesti crijeva / inflammatory bowel disease

TABLICA 6. VAŽNOST ODREĐENIH OBILJEŽJA LIJEKA PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S PSA[†] I AXSPA[†] – SPECIJALISTI REUMATOLOGIJE/KLINIČKE IMUNOLOGIJE SA SPECIJALISTIČKIM ISKUSTVOM ≥ 5 GODINA (GRUPA 3)TABLE 6. THE IMPORTANCE OF CERTAIN DRUG CHARACTERISTICS WHEN CHOOSING A SPECIFIC THERAPY FOR PATIENTS WITH PSA[†] AND AXSPA[†] – RHEUMATOLOGY/CLINICAL IMMUNOLOGY SPECIALISTS WITH ≥ 5 YEARS OF WORK EXPERIENCE (GROUP 3)

Specijalisti reumatologije/kliničke imunologije sa specijalističkim iskustvom od 5 i više godina (n=38) / Rheumatology/clinical immunology specialists with 5 or more years of work experience	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritismom?</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients?</i>							
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	1 (2,6)	6 (15,8)	16 (42)	15 (39)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	1 (2,6)	4 (10,5)	3 (7,9)	9 (23,7)	9 (24)	12 (32)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	0	1 (2,6)	2 (5,3)	6 (15,8)	13 (34,2)	10 (26)	6 (16)
Učinkovitost na nokte / Nail efficiency	0	0	0	3 (7,9)	14 (36,8)	10 (26)	11 (29)
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	0	0	0	0	3 (7,9)	13 (34)	22 (58)
Mogućnost titracije / Possibility of titration	0	0	0	2 (5,3)	11 (28,9)	13 (34)	12 (32)
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PsA* / Efficacy on the axial PsA* component	0	0	0	0	3 (8,1)	12 (32)	22 (59)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	2 (5)	36 (95)
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	0	0	0	0	2 (5,3)	16 (42)	20 (53)
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	0	0	0	0	0	9 (24)	29 (76)
Učinkovitost i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	0	1 (2,6)	18 (47)	19 (50)
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	0	0	2 (5,3)	1 (2,6)	3 (7,9)	18 (47)	14 (37)
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	0	0	0	12 (32,4)	12 (32,4)	7 (19)	6 (16)
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	0	0	0	0	2 (5,3)	8 (21)	28 (74)
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	0	0	1 (2,6)	4 (10,5)	17 (45)	16 (42)
Cijena terapije / The cost of therapy	0	2 (5,6)	2 (5,6)	7 (19,4)	12 (33,3)	10 (28)	3 (8)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	2 (5,3)	13 (34)	23 (61)
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	0	0	0	0	2 (5,3)	18 (47)	18 (47)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	1 (2,6)	0	1 (2,6)	8 (21,1)	17 (45)	11 (29)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.)	0	0	4 (10,5)	8 (21,1)	9 (23,7)	9 (24)	8 (21)

TABLICA 6. NASTAVAK

TABLE 6. CONTINUED

Specijalisti reumatologije/kliničke imunologije sa specijalističkim iskustvom od 5 i više godina (n=38) / Rheumatology/clinical immunology specialists with 5 or more years of work experience	Broj (%) ispitanika / Number % of respondents)						
	Potpuno nevažno / Completely irrelevant	2	3	4	5	6	Iznimno važno / Extremely important
<i>Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s axSpA?</i> <i>/ How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for axSpA patients?</i>							
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	0	0	0	1 (2,6)	1 (2,6)	11 (29)	25 (66)
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP [‡]) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	0	0	0	3 (7,9)	4 (10,5)	13 (34)	18 (47)
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	0	0	0	3 (7,9)	10 (26,3)	9 (24)	16 (42)
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zakočenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	0	0	0	1 (2,6)	3 (7,9)	13 (34)	21 (55)
Smanjuje umor / Reduces fatigue	0	0	0	2 (5,3)	2 (5,3)	16 (42)	18 (47)
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	0	1 (2,6)	0	6 (15,8)	17 (44,7)	6 (16)	8 (21)
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	0	0	0	0	1 (2,6)	13 (34)	24 (63)
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	0	0	0	1 (2,6)	0	15 (39)	22 (58)
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	0	0	0	0	1 (2,6)	9 (24)	28 (74)
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	0	0	1 (2,6)	2 (5,3)	4 (10,5)	16 (42)	15 (39)
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD [§] i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	0	0	0	0	3 (7,9)	15 (39)	20 (53)
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	0	0	0	0	0	3 (8)	34 (92)
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	0	0	0	2 (5,3)	5 (13,2)	15 (39)	16 (42)
Cijena terapije / The cost of therapy	1 (2,6)	2 (5,3)	1 (2,6)	5 (13,2)	17 (44,7)	8 (21)	4 (11)
Režim doziranja / Dosing regimen	0	0	2 (5,3)	5 (13,2)	17 (44,7)	8 (21)	6 (16)
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	0	0	0	2 (5,3)	5 (13,2)	17 (45)	14 (37)
Mogućnost titracije / Titration ability	0	0	0	2 (5,3)	15 (39,5)	13 (34)	8 (21)
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	0	0	0	1 (2,6)	5 (13,2)	21 (55)	11 (29)
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	0	0	2 (5,3)	9 (23,7)	11 (28,9)	10 (26)	6 (16)

* PsA – psorijatični artritis / psoriatic arthritis

† axSpA – aksijalni spondiloartritis / axial spondyloarthritis

‡ CRP – C-reaktivni protein / C reactive protein

§ IBD – upalne bolesti crijeva / inflammatory bowel disease

je za axSpA dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta, kod 71 (79%) ispitanika, a najmanje važna cijena, navedena kod 12 (13%).

Tablice 4, 5 i 6 prikazuju rezultate prema pojedinim skupinama ispitanika.

Najvažnija obilježja pri odabiru terapije u liječenju PsA za 23 (77%) ispitanika iz Grupe 1 jesu sposobnost lijeka u zaustavljanju strukturalne progresije bolesti i dobar sigurnosni profil (tablica 4).

Za 19 ispitanika (63%) najvažnija je komponenta djelotvornost lijeka na aksijalnu komponentu bolesti, za 18 ispitanika (60%) učinak na zglobove, a usko ih slijede i preporuke u smjernicama, koje su najvažnije za 17 (57%) ispitanika. Najmanje važne karakteristike pri izboru specifične terapije za ispitanike iz Grupe 1 jesu činjenice da uz biološki lijek nije potreban metotreksat, zatim cijena terapije, način primjene lijeka, učinak na promjene noktiju te brzina djelovanja na simptome. Analizom dobivenih odgovora ispitanika iz Grupe 1 pokazalo se kako je najvažnija karakteristika lijekova pri izboru specifične terapije u bolesnika s axSpA dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta, i to kod njih 21 (70%). Zauzastavljanje progresije strukturalnog oštećenja najvažnija je karakteristika za 19 (63%) ispitanika, mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti za 18 (60%) kao i bolja pokretljivost, dok je smanjenje spinalne boli najvažnija karakteristika za 14 (47%) ispitanika. Ispitanicima iz Grupe 1 najmanje je važan način primjene terapije, zatim cijena, režim doziranja, brzina početka djelovanja te brzina učinka na simptome.

Najvažnija obilježja pri odabiru terapije u liječenju axSpA u ispitanika Grupe 2 jesu: dobar sigurnosni profil kod njih 16 (70%), bolja pokretljivost kod 13 (57%), mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti za 11 (48%), kod 11 (48%) smanjenje spinalne boli te zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja za 15 (65%) ispitanika (tablica 5).

Najmanje važne karakteristike lijekova pri izboru specifične terapije u liječenju aksijalnog spondiloartritisa za ispitanike iz Grupe 2 jesu: cijena terapije, režim doziranja, pozitivan stav kolega reumatologa, mogućnost titracije i način primjene samog lijeka. U slučaju PsA, zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja najvažnija je karakteristika lijeka za njih 16 (70%), dok su za 19 (83%) ispitanika najvažniji dobar sigurnosni profil uz nisku incidenciju maligniteta te učinkovitost na zglobove. Kod nešto manje ispitanika, njih 15 (65%), najvažnije obilježje je djelotvornost na aksijalnu komponentu SpA, a usko ju slijedi mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti kod 14 (61%) ispitanika. Pet najmanje važnih karakteristika lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s PsA za ispitanike Grupe 2 jesu: cijena terapije, činjenica da uz biološki lijek nije potreban metotreksat, pozi-

TABLICA 7. PET NAJVAŽNIJIH OBILJEŽJA LIJEKA PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S axSpA[†]

TABLE 7. THE FIVE MOST IMPORTANT DRUG CHARACTERISTICS WHEN CHOOSING A SPECIFIC THERAPY FOR PATIENTS WITH axSpA[†]

	Aritmetička sredina / Arithmetic mean
<i>Specijalizanti (Grupe 1) / Residents – Group 1</i>	
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	6,70
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	6,63
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	6,53
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	6,47
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	6,30
<i>Specijalisti s iskustvom do 5 godina (Grupe 2) / Specialists with up to 5 years of work experience – Group 2</i>	
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	6,70
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	6,48
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	6,43
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	6,39
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	6,39
<i>Specijalisti s iskustvom od 5 i više godina (Grupe 3) / Specialists with 5 and more years of work experience – Group 3</i>	
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	6,92
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	6,71
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	6,61
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	6,58
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	6,53

[†] axSpA – aksijalni spondiloartritis / axial spondyloarthritis

tivan stav kolega reumatologa, zatim mogućnost titracije i učinak na primjene na noktima.

Za ispitanike iz Grupe 3 najvažnija obilježja pri odabiru lijeka jesu: dobar sigurnosni profil, za njih 36 (95%), zatim učinak na zglobove, mogućnost dostizanja niske aktivnosti bolesti te zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja za njih 23 (61%) (tablica 6).

Najmanje važnim obilježjem pokazala se cijena terapije, za 3 (8%) ispitanika. Pri odabiru terapije u liječe-

TABLICA 8. PROCJENA ZNAČENJA INDIVIDUALNIH TVRDNJI PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA SA PSORIJATIČNIM ARTRITISOM

TABLE 8. ASSESSMENT OF THE IMPORTANCE OF INDIVIDUAL STATEMENTS IN THERAPY SELECTION FOR PATIENTS WITH PSORIATIC ARTHRITIS

Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritisom (PsA)? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy in patients with psoriatic arthritis (PsA?)	Medijan (interkvartilni raspon) / Median (interquartile range)	Minimum – maksimum / Minimum – maximum
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	6 (6 – 7)	4 – 7
Režim doziranja / Dosing regimen	6 (5 – 7)	2 – 7
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	6 (5 – 6)	2 – 7
Učinkovitost na nokte / Nail efficiency	6 (5 – 6)	2 – 7
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	7 (6 – 7)	3 – 7
Mogućnost titracije / Possibility of titration	6 (5 – 7)	3 – 7
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PsA / Efficacy on the axial PsA component	7 (6 – 7)	5 – 7
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	7 (7 – 7)	5 – 7
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	6 (6 – 7)	4 – 7
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	7 (6 – 7)	5 – 7
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6 (6 – 7)	4 – 7
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	6 (5 – 7)	3 – 7
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	5 (4 – 6)	2 – 7
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	7 (6 – 7)	5 – 7
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (human vs humanized)	6 (6 – 7)	2 – 7
Cijena terapije / Cost of therapy	5 (4 – 6)	2 – 7
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6 – 7)	5 – 7
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	6 (6 – 7)	3 – 7
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5 – 7)	2 – 7
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	5 (4 – 6)	2 – 7

nju axSpA, dobar sigurnosni profil lijeka predstavlja najvažniju karakteristiku za 34 (92%) ispitanika. Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti najvažnija je karakteristika kod njih 28 (74%), a slijede je zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja kod 24 (63%), zatim smanjenje spinalne boli za 25 (66%) te bolja pokretljivost kod 22 (58%) ispitanika. Cijena terapije najmanje je važna karakteristika lijeka pri odabiru specifične terapije u axSpA kod specijalista s radnim iskustvom preko pet godina, a slijede ju način primjene, režim doziranja, pozitivan stav kolega reumatologa te mogućnost titracije lijeka.

Pet najvažnijih obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s axSpA jesu: dobar sigurnosni profil, sposobnost zaustavljanja progresije strukturalnog oštećenja, mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti, bolja pokretljivost te smanjenje spinalne boli. Sve navedene karakteristike, bez iznimke, odabrane su kao najvažnije kroz tri ispitivane skupine (tablica 7).

Među najvažnijim postavljenim tvrdnjama u liječenju PsA kod svih ispitivanih skupina nalaze se redom: potpuno povlačenje daktilitisa, djelotvornost na aksijalnu komponentu, dobar sigurnosni profil, učinak na zglobove, mogućnost dostizanja niske aktivnosti bole-

TABLICA 9. PROCJENA ZNAČENJA INDIVIDUALNIH TVRDNJI PRI IZBORU SPECIFIČNE TERAPIJE KOD BOLESNIKA S AKSIJALNIM SPONDILOARTRITISOM

TABLE 9. ASSESSMENT OF THE IMPORTANCE OF INDIVIDUAL STATEMENTS IN THERAPY SELECTION FOR PATIENTS WITH AXIAL SPONDYLOARTHRITIS

Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s aksijalnim spondiloartritisom? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy in patients with axial spondyloarthritis?		
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	7 (6 – 7)	4 – 7
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	6 (5 – 7)	2 – 7
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	6 (6 – 7)	4 – 7
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zakočenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	6 (6 – 7)	4 – 7
Smanjuje umor / Reduces fatigue	6 (6 – 7)	3 – 7
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	6 (5 – 6)	2 – 7
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6 – 7)	2 – 7
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	7 (6 – 7)	4 – 7
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	7 (6 – 7)	5 – 7
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	6 (6 – 7)	3 – 7
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6 (6 – 7)	4 – 7
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	7 (7 – 7)	6 – 7
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	6 (5 – 7)	2 – 7
Cijena terapije / The cost of therapy	5 (4 – 6)	1 – 7
Režim doziranja / Dosing regimen	5 (5 – 6)	2 – 7
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5 – 7)	3 – 7
Mogućnost titracije / Titration ability	6 (5 – 6)	3 – 7
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	6 (5 – 7)	3 – 7
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	5 (4 – 6)	2 – 7

sti te zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja (tablica 8).

Slične karakteristike najvažnije su i pri liječenju axSpA, uz dodatak smanjenja spinalne boli te omogućavanja bolje pokretljivosti (tablica 9).

Slična obilježja od jednake su važnosti pri odabiru terapije u liječenju PsA kod sve tri skupine ispitanika u ovisnosti o radnom iskustvu, a to su djelotvornost na aksijalnu komponentu, učinkovitost za zglobove i mogućnost dostizanja niske aktivnosti bolesti (tablica 10). Iznimku čini pozitivan stav kolega reumatologa koji je značajno manje važan ispitanicima iz Grupe 3 u odnosu na preostale ispitivane skupine. Pri odabiru terapije u liječenju axSpA vidljivo je kako je ispitanicima iz Grupe 3 značajno važnija komponenta smanjenja umora, dobroga sigurnosnog profila te brzine učinka na simptome u odnosu na preostale ispitivane skupine.

Iz tablice 11 vidljivo je kako je cijena pri odabiru terapije u liječenju PsA važnija karakteristika kod ispitanika iz Dalmacije u odnosu na Zagreb i Hrvatsko primorje, a u Slavoniji značajno važnije obilježje u odnosu na Zagreb i Primorje. Slično kao pri odabiru specifične terapije u liječenju PsA, pri liječenju axSpA cijena je značajno manje važna ispitanicima iz Zagreba u odnosu na Slavoniju i Dalmaciju. Slično je vidljivo i kod ispitanika iz Hrvatskog primorja, kojima je cijena također značajno manje važno obilježje pri odabiru specifične terapije u liječenju axSpA u odnosu na Dalmaciju.

Rasprava

U ovom ispitivanju koje je obuhvatilo specijaliste i specijalizante reumatologije te kliničke imunologije iz Hrvatske ispitivani su stavovi u vezi utjecaja određenih obilježja bioloških DMARD-ova u odabiru lijeka za

liječenje bolesnika s PsA i axSpA. Najvažnijim obilježjem lijeka pokazao se dobar sigurnosni profil uz nisku incidenciju maligniteta i teških infekcija, a slijede ga učinkovitost na artritis i zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja. Slične karakteristike pokazale su se jednako važnima samim pacijentima u studiji Sump-tona i suradnika iz 2021. godine, gdje su pacijenti kao prioritet pri odabiru terapije u liječenju PsA naveli izbjegavanje teških komplikacija i infekcija te održavanje sposobnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti i radnih obveza.⁹ U liječenju axSpA najvažnijim karakteristikama pri odabiru terapije pokazali su se također dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta, zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja, mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti te omogućavanje bolje pokretljivosti. Jedna od najmanje važnih karakteristika u liječenju kako PsA, tako i axSpA, jest cijena terapije u naših ispitanika. Nasuprot tomu, u skupini od 122 reumatologa iz Indije u istraživanju iz 2021. godine čak 84,9 % ispitanika navelo je cijenu terapije kao glavni ograničavajući čimbenik pri nastavku liječenja pacijenta primjenom bioloških DMARD-ova (točnije TNF α -inhibitora).¹⁰ Navedeno bi se moglo objasniti financijskim ograničenjima u pojedinim zemljama te nedostupnosti više razine zdravstvene zaštite i multidisciplinarnih timova. Nadalje, u analizi najvažnijih obilježja pri odabiru terapije za pojedine skupine ispitanika vidljivo je kako su slična obilježja jednako važna u svim navedenim skupinama liječnika – dobar sigurnosni profil, zaustavljanje progresije strukturalnih oštećenja, učinkovitost na zglobnu i na aksijalnu komponentu. Među najvažnijima od postavljenih tvrdnji za liječenje PsA kod svih ispitivanih skupina potpuno je povlačenje daktilitisa. Slični su rezultati dobiveni u istraživanju Rich-Garg i suradnika, koje je provedeno u suradnji s reumatologima iz pet država, a u kojem je većina (50% i 60%) navela uveitis i daktilitis kao specifične odlike bolesti koje im pripomažu pri dijagnozi axSpA te samim time prilikom uvođenja odgovarajuće terapije.¹¹ Navedeno se može usporediti i s recentnim radom Liote i suradnika, u kojem tek 19 (20%) ispitanika ne bi promijenilo temeljnu terapiju pacijentima s daktilitisom/oligoartritisom i entezitisom.¹²

Zanimljivo je da su se, posebice za Grupi 1, pozicioniranje lijeka i preporuke za njegovo korištenje u smjernicama pokazale kao jedno od najvažnijih obilježja pri odabiru terapije u liječenju PsA. Takav je rezultat vjerojatno posljedica manjega osobnog kliničkog iskustva u odnosu na druge dvije ispitivane skupine. Slično je prikazano u poljskom istraživanju iz 2021. godine, gdje su smjernice EULAR-a i ACR-a bile glavne vodilje reumatologima pri liječenju RA.¹³ Nadalje, isto tako je u istraživanju iz Turske pokazana visoka razina slaganja stavova specijalista fizijatarata sa smjernicama u liječenju reumatoidnog artritisa i ankilozan-

tnog spondilitisa.¹⁴ S druge strane, za skupine specijalista (Grupe 2 i 3) mogućnost dostizanja niske aktivnosti odnosno inaktivne bolesti pokazala se važnijim obilježjem pri odabiru terapije nego ispitanicima iz Grupe 1, što se može povezati s manjom prvotnom dostupnosti i postojanjem bioloških lijekova na tržištu tijekom njihovoga specijalističkog usavršavanja u odnosu na sadašnje specijalizante. U tom se kontekstu može objasniti manja sklonost danas već standardiziranoj praksi brze zamjene bioloških lijekova (tzv. *switch*) u slučaju smanjene učinkovitosti, odnosno neučinkovitosti. Slično je nađeno i u radu Pereira-Gillion i suradnika na skupini od 42 ispitanika reumatologa, gdje je vidljivo kako je visoka aktivnost bolesti kod približno 60% ispitanika jedan od glavnih razloga za uvođenje TNF α -inhibitora u liječenje spondiloartritisa.¹⁵ Analizirajući prema skupinama lijekova u liječenju axSpA, sve su skupine ispitanika navele jednaka obilježja kao najbitnija pri odabiru terapije – smanjenje spinalne boli, dobar sigurnosni profil, zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja, mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti te bolju pokretljivost bolesnika. Ovdje je vidljivo, za razliku od odgovora za liječenje PsA, kako je uz specijaliste (Grupe 2 i 3) i skupina specijalizanta (Grupa 1) kao jedno od najvažnijih obilježja izabrala mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti. Vjerojatno je razlog u ograničenom terapijskom izboru u liječenju aksijalnog oblika SpA primjenom NSAR-a i bioloških lijekova, za razliku od PsA gdje se na aktivnost bolesti može utjecati i titracijom terapijske doze konvencionalnoga sintetskog DMARD-a.

Prema rezultatima prikazanim u tablici 8 može se uočiti kako su u svim ispitivanim skupinama slična obilježja među najmanje važnima pri odabiru terapije u liječenju PsA, uz pojedine iznimke. Tako je u Grupi 1 među najmanje važnim obilježjima bila brzina učinka na simptome, što se djelomično može objasniti činjenicom da je u novijoj eri reumatologije dostupno sve više različitih lijekova, što olakšava promjenu i prilagodbu terapije ako se u željenom vremenskom okviru ne postigne očekivan klinički učinak. Također, vidljivo je da u ispitanika Grupa 2 i 3 pozitivan stav kolega reumatologa predstavlja jedno od najmanje važnih obilježja pri odabiru terapije, što možemo povezati s većim kliničkim iskustvom navedenih skupina u odnosu na Grupi 1. Za razliku od navedenoga, u radu Almine Kalkan i suradnika nađeno je da je utjecaj starijih kolega bitna odrednica pri odlučivanju u uvođenju biološkog lijeka.¹⁶ Razlike u rezultatu možda su posljedica činjenice kako se u tom usporednom istraživanju reumatologe nije dijelilo po godinama iskustva i radnog staža, kao što je to bio slučaj s našim istraživanjem. Nadalje, analizom najmanje važnih obilježja u liječenju axSpA vidljivo je kako su slični odgovori prisutni u sve tri ispitivane skupine i odnose se na cijenu

TABLICA 10. PROCJENA ZNAČENJA INDIVIDUALNIH TVRDNJI PREMA STATUSU SPECIJALIZACIJE I PROFESIONALNOM ISKUSTVU SPECIJALISTA

TABLE 10. THE IMPORTANCE OF INDIVIDUAL STATEMENTS ACCORDING TO SPECIALTY STATUS AND PROFESSIONAL EXPERIENCE AS SPECIALISTS

Ocjena važnosti pojedine tvrdnje u vezi obilježja lijekova prema grupama ispitanika (Assessment of the importance of individual statements regarding drug characteristics according to groups of respondents) Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritisom (PsA)? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients (PsA)?	Medijan (interkvartilni raspon) / Median (interquartile range)			P*
	Specijalizant / Resident	Specijalist do 5 godina / Specialist with up to 5 years of work experience	Specijalist s 5 i više godina / Specialist with 5 and more years of work experience	
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	7 (6 – 7)	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	0,24
Režim doziranja / Dosing regimen	6 (6 – 7)	6 (5 – 6)	6 (5 – 7)	0,22
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	6 (6 – 7)	6 (4 – 6)	5 (5 – 6)	0,02[†]
Učinkovitost na nokte / Nail efficacy	6 (5 – 6)	6 (5 – 7)	6 (5 – 7)	0,66
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	6 (5 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,23
Mogućnost titracije / Possibility of titration	6 (5 – 7)	5 (5 – 6)	6 (5 – 7)	0,09
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PsA / Efficacy on the axial PsA component	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,88
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	7 (6,75 – 7)	7 (7 – 7)	7 (7 – 7)	0,09
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	6,5 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,61
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	7 (6 – 7)	7 (7 – 7)	7 (7 – 7)	0,12
Učinkovitost i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6,5 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,72
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	6 (5 – 7)	6 (5 – 6)	6 (6 – 7)	0,18
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	4 (4 – 6)	5 (4 – 6)	5 (4 – 6)	0,07
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,28
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	6 (5 – 7)	6 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,24
Cijena terapije / The cost of therapy	5 (4 – 6)	5 (4 – 5)	5 (4 – 6)	0,47
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6,8 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,33
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	6 (5,8 – 7)	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	0,11
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5 – 6)	6 (5 – 7)	6 (5 – 7)	0,51
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	5 (4,8 – 6)	5 (5 – 7)	5 (4 – 6)	0,65

TABLICA 10. NASTAVAK

TABLE 10. CONTINUED

Ocjena važnosti pojedine tvrdnje u vezi obilježja lijekova prema grupama ispitanika (Assessment of the importance of individual statements regarding drug characteristics according to groups of respondents) Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritisom (PsA)? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis patients (PsA)?	Medijan (interkvartilni raspon) / Median (interquartile range)			P*
	Specijalizant / Resident	Specijalist do 5 godina / Specialist with up to 5 years of work experience	Specijalist s 5 i više godina / Specialist with 5 and more years of work experience	
Koliko su važna sljedeća obilježja lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s aksijalnim spondiloartritisom? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for axial spondyloarthritis patients?				
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,18
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	6 (5 – 7)	6 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,05
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	6 (5 – 7)	0,50
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zakočenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,23
Smanjuje umor / Reduces fatigue	5 (5 – 6,3)	5 (5 – 6)	6 (6 – 7)	0,02‡
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	6 (5 – 7)	6 (4 – 6)	5 (5 – 6)	0,09
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,99
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,97
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	7 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,13
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	0,85
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,54
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (7 – 7)	0,04‡
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	6 (5,8 – 7)	6 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,15
Cijena terapije / The cost of therapy	5,5 (4 – 6)	5 (4 – 5)	5 (5 – 6)	0,17
Režim doziranja / Dosing regimen	6 (4,5 – 6)	5 (5 – 6)	5 (5 – 6)	0,89
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5 – 6)	5 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,04§
Mogućnost titracije / Titration ability	6 (5 – 7)	5 (4 – 6)	6 (5 – 6)	0,43
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	6 (5 – 6)	5 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,06
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.)	5 (4 – 6)	6 (4 – 6)	5 (4 – 6)	0,73

* Kruskal-Wallis test (Post hoc Conover)

† Na razini P<0,05 specijalistima s više od 5 godina iskustva značajno je manje važan pozitivan stav kolega reumatologa, u odnosu na specijalizante / At the P <0,05 level, for specialists with over 5 years of work experience, the positive opinion of fellow rheumatologists is significantly less important than for residents

‡ Na razini P<0,05 specijalistima s više od 5 godina iskustva značajno je važnije u odnosu na specijalizante i specijaliste s manje od 5 godina iskustva / At the P <0,05 level, it is significantly more important to specialists with over 5 years of work experience than to residents and specialist with under 5 years of work experience

§ Na razini P<0,05 specijalistima s više od 5 godina iskustva značajno je važnije u odnosu na specijalizante / At the P <0,05 level, it is significantly more important to specialists with over 5 years of work experience than to residents

TABLICA 11. PROCJENA ZNAČENJA INDIVIDUALNIH TVRDNJI PREMA MJESTU/REGIJI ZAPOSLENJA

TABLE 11. THE IMPORTANCE OF INDIVIDUAL STATEMENTS IN THERAPY SELECTION REGARDING PLACE OF EMPLOYMENT

Ocjena važnosti pojedine tvrdnje u odnosu na MJESTO / REGIJU RADA / Assessment of the importance of an individual claim in relation to the place/region of work Koliko su važne sljedeće karakteristike lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritismom (PsA)? /How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis (PsA) patients?	Medijan (interkvartilni raspon) / Median (interquartile range)				P*
	Slavonija / Slavonia	Zagreb	Primorje	Dalmacija / Dalmatia	
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	7 (6 – 7)	6 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,21
Režim doziranja / Dosing regimen	6 (4,8 – 7)	6 (5 – 6)	5 (3,5 – 6,5)	7 (5 – 7)	0,22
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude of my fellow rheumatologists	6 (5,8 – 7)	5 (4 – 6)	6 (4 – 6,5)	6 (6 – 6,25)	0,07
Učinkovitost na nokte / Nail efficacy	6 (5 – 6,3)	6 (5 – 6)	5 (4 – 6,5)	6 (5 – 7)	0,36
Potpuna rezolucija daktilitisa / Complete resolution of dactylitis	6,5 (6 – 7)	7 (6 – 7)	6 (5,5 – 7)	7 (6 – 7)	0,91
Mogućnost titracije / Titration ability	6 (5 – 7)	6 (5 – 6)	7 (5 – 7)	6 (5 – 7)	0,51
Djelotvornost na aksijalnu komponentu PsA / Efficacy on the axial PsA component	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	6 (5,5 – 7)	7 (6,75 – 7)	0,28
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurrence of severe infections and malignancies	7 (7 – 7)	7 (7 – 7)	7 (7 – 7)	7 (7 – 7)	0,23
Potpuna rezolucija entezitisa / Complete resolution of enthesitis	6,5 (5,8 – 7)	7 (6 – 7)	6 (5,5 – 7)	7 (6 – 7)	0,77
Učinkovitost na zglobove / Joint efficacy	7 (6 – 7)	7 (7 – 7)	7 (6,5 – 7)	7 (6,75 – 7)	0,75
Učinkovitost i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6,5 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,52
Vaše dobro, dugogodišnje iskustvo s lijekom / Your positive, long-term experience with the drug	6 (6 – 7)	6 (5 – 7)	6 (4,5 – 6,5)	6 (6 – 7)	0,25
Uz biološki lijek nije potreban metotreksat / Methotrexate is not required with the biologic	4 (4 – 5,5)	5 (4 – 6)	5 (4 – 5,5)	5 (4 – 7)	0,71
Mogućnost dostizanja minimalne/niske aktivnosti bolesti / The ability to achieve minimal/low disease activity	7 (7 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,43
Nizak rizik imunogeničnosti/nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	7 (6 – 7)	6 (5 – 7)	6 (5 – 7)	6,5 (6 – 7)	0,07
Cijena terapije / The cost of therapy	6 (4,5 – 7)	5 (3,8 – 6)	4 (3,5 – 5)	5,5 (5 – 6)	0,02†
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6,8 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6,75 – 7)	0,63
Mogućnost postizanja čiste kože / The ability to achieve clear skin	7 (6 – 7)	6 (6 – 7)	6 (5 – 7)	6 (6 – 7)	0,30
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5,8 – 7)	6 (5 – 7)	6 (5 – 6,5)	6 (5,75 – 6,25)	0,74
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v. / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	4,5 (4 – 6)	5 (5 – 6)	5 (5 – 6)	6 (4,75 – 7)	0,50

TABLICA 11. NASTAVAK

TABLE 11. CONTINUED

Ocjena važnosti pojedine tvrdnje u odnosu na MJESTO / REGIJU RADA / Assessment of the importance of an individual claim in relation to the place/region of work Koliko su važne sljedeće karakteristike lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika sa psorijatičnim artritisom (PsA)? /How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy for psoriatic arthritis (PsA) patients?	Medijan (interkvartilni raspon) / Median (interquartile range)				P*
	Slavonija / Slavonia	Zagreb	Primorje	Dalmacija / Dalmatia	
Koliko su važne sljedeće karakteristike lijekova pri izboru specifične terapije kod bolesnika s aksijalnim spondiloartritisom? / How important are the following drug characteristics when choosing a specific therapy in axial spondyloarthritis patients?					
Smanjuje spinalnu bol / Reduces spinal pain	6,5 (5,8 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6,5 – 7)	7 (6 – 7)	0,30
Smanjuje upalne markere (hsCRP i CRP) / Reduces inflammatory markers (hsCRP and CRP)	7 (6 – 7)	6 (5 – 7)	7 (5,5 – 7)	5 (5 – 7)	0,07
Preporuke u smjernicama / Guidelines recommendations	6,5 (5 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (5,75 – 7)	0,24
Smanjuje težinu i duljinu jutarnje zaočćenosti / Reduces the severity and longevity of morning stiffness	6 (5,8 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	0,63
Smanjuje umor / Reduces fatigue	6 (5,8 – 7)	6 (6 – 7)	7 (5,5 – 7)	6 (5 – 7)	0,67
Pozitivan stav mojih kolega reumatologa / Positive attitude from my fellow rheumatologists	6 (4,8 – 7)	5 (4 – 6)	6 (5 – 7)	6 (5,75 – 7)	0,06
Zaustavljanje progresije strukturalnog oštećenja / Stopping the progression of structural damage	7 (6,8 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (7 – 7)	0,31
Omogućava bolju pokretljivost / Enables better mobility	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (7 – 7)	0,08
Mogućnost postizanja inaktivnosti bolesti / The ability to achieve inactive disease	7 (6 – 7)	7 (6 – 7)	7 (5,5 – 7)	7 (6,75 – 7)	0,48
Indikacija i radiografskog i neradiografskog oblika bolesti / Indication for radiographic and non-radiographic form of disease	6 (5,8 – 7)	6 (6 – 7)	6 (4,5 – 7)	6 (6 – 7)	0,78
Učinkovit i na ostale manifestacije bolesti kao IBD i uveitis / Effectiveness on other disease manifestations such as IBD and uveitis	6,5 (6 – 7)	6 (6 – 7)	7 (6,5 – 7)	6,5 (6 – 7)	0,36
Dobar sigurnosni profil, niska incidencija teških infekcija i maligniteta / Good safety profile, low occurence of severe infections and malignancies	7 (7 – 7)	7 (6 – 7)	7 (6,5 – 7)	7 (7 – 7)	0,13
Nizak rizik imunogeničnosti / nizak rizik pojave neutralizirajućih protutijela na lijek (humano vs humanizirano) / Low risk of immunogenicity/low risk of neutralizing antibodies (humane vs humanized)	6,5 (6 – 7)	6 (5 – 6)	6 (5,5 – 7)	6,5 (5 – 7)	0,20
Cijena terapije / The cost of therapy	5 (5 – 6,3)	4,5 (3 – 5)	5 (3,5 – 5)	6 (5 – 6)	0,003 [‡]
Režim doziranja / Dosing regimen	5,5 (4,8 – 6)	5 (4 – 6)	5 (4 – 5,5)	5 (5 – 7)	0,19
Brzina djelotvornosti na simptome / The speed of effectiveness on symptom resolution	6 (5,8 – 7)	6 (5 – 7)	6 (4,5 – 7)	6 (5 – 6,25)	0,77
Mogućnost titracije / Titration ability	6 (4,8 – 6,3)	5 (5 – 6)	6 (5,5 – 7)	6 (5 – 7)	0,20
Brzi početak djelovanja / Quick onset of effectiveness	6 (5,8 – 7)	6 (5 – 7)	6 (4,5 – 6)	6 (5 – 6,25)	0,63
Način primjene – p.o.; s.c.; i.v / Application method – p.o.; s.c.; i.v.	5 (4 – 6)	5 (4 – 6)	6 (4 – 6)	6 (4,75 – 7)	0,42

* Kruskal-Wallis test (Post hoc Conover)

† Na razini P<0,05 značajno je važnija cijena terapije u Slavoniji u odnosu na Zagreb i Primorje, a ispitanicima iz Dalmacije cijena je važnija u odnosu na Zagreb i Primorje. / At the P<0,05 level the cost of therapy is significantly more important in Slavonia than in Zagreb and Primorje; the price is more important to respondents from Dalmatia than from Zagreb and Primorje.

* Na razini P<0,05 ispitanicima iz Zagreba je značajno manje važnija cijena (axSpA) u odnosu na Slavoniju i Dalmaciju, kao i ispitanicima iz Primorja u odnosu na Dalmaciju. / At the P<0,05 level the price is significantly less important to respondents from Zagreb (axSpA) than from Slavonia and Dalmatia, as well as respondents from Primorje than from Dalmatia.

terapije, način primjene te režim doziranja. Kao i kod PsA, pozitivan stav kolega reumatologa među najmanje važnim je karakteristikama u Grupama 2 i 3 u odnosu na odgovore ispitanika iz Grupe 1.

Prema rezultatima svih grupa ispitanika (sumirano u tablici 12) o važnosti pojedinih obilježja pri odabiru specifične terapije u liječenju PsA i axSpA, vidljivo je kako je u Grupi 3 značajno važnije da odabrana terapija smanjuje umor u pacijenta s axSpA u odnosu na preostale dvije ispitivane skupine, što se ponovno može povezati s većom količinom kliničkog iskustva i cjelovitim pristupom pacijentu, uzimajući u obzir psihološke aspekte kronične bolesti. Također, u toj ispitivanoj skupini pokazana je veća važnost brzine učinka na simptome u odnosu na Grupu 1.

Pri analizi važnosti pojedinog obilježja lijeka pri odabiru terapije u liječenju PsA i axSpA cijena terapije pokazala se značajno važnijom ispitanicima iz Slavonije u odnosu na Zagreb i Hrvatsko primorje, što se može objasniti time da je Slavonija ekonomski i gospodarski slabije razvijena regija. Isto se može utvrditi i za Dalmaciju, gdje je ispitanicima cijena također važnija u odnosu na Zagreb i Hrvatsko primorje. Sukladno navedenom, i u radu skupine europskih autora iz 2013. godine zaključeno je da je razvidno kako su u zemljama nižeg socioekonomskog standarda kriteriji za uvođenje biološkog lijeka stroži nego u razvijenijim zemljama.¹⁷

Jedno od ograničenja studije jest da centri u kojima rade ispitanici iz ovog istraživanja ne raspolažu s jednakim budžetom (što utječe na odabir terapije), niti svaki centar ima jednako kliničko iskustvo (uzimajući u obzir kako su ispitivanjem obuhvaćene kliničke i opće bolnice). Ove činjenice svakako utječu na odabir važnosti pojedinog obilježja, odnosno izabranog odgovora. Jedno od mogućih ograničenja provedenog istraživanja jest činjenica da su u istoj skupini ispitanika s duljim specijalističkim stažom (Grupa 3) bile dvije podskupine s različitom bazičnom edukacijom (internisti, fizijatri), no s obzirom na male brojeve nije bilo svrhovito praviti usporedbe između skupina s bazičnom internističkom i fizijatrijskom edukacijom.

Nadalje, rasprava i usporedba naših nalaza s drugim istraživanjima ograničena je relativno malim brojem ovakvih istraživanja, ali s druge strane nepostojanje mnogo radova kojima su se istraživala slična mišljenja ordinirajućih liječnika daje vrijednost ovom radu. Glavna je prednost ovog istraživanja relativno veliki uzorak ispitanika (bez obzira ne činjenicu da su autori ponovno ustanovili brojne nepodudarnosti u službenim evidencijama broja aktivnih specijalista i specijalizanata). Autori smatraju da analizirani uzorak predstavlja reprezentativni uzorak cijele populacije specijalista/specijalizanata reumatologa i kliničkih imunologa iz različitih regija Republike Hrvatske, što

omogućuje kvalitetan uvid u njihove stavove i mišljenja kako na razini cijele države, tako i pojedinih regija.

Zaključno, na temelju rezultata istraživanja na uzorku specijalizanata i specijalista reumatologije te kliničke imunologije može se izvesti zaključak kako je najvažnije obilježje lijeka pri odabiru specifične terapije za liječenje PsA i axSpA dobar sigurnosni profil uz nisku incidenciju maligniteta i teških infekcija, dok je najmanje važna cijena lijeka. U skupini specijalizanata reumatologije te kliničke imunologije preporuke u smjernicama pokazale su se jednim od najvažnijih obilježja pri odabiru terapije u liječenju PsA, dok su specijalistima reumatologije te kliničke imunologije mogućnost dostizanja niske aktivnosti, odnosno inaktivne bolesti važnija obilježja pri odabiru terapije u liječenju PsA.

Specijalistima s pet i više godina iskustva značajno je važnija brzina učinka na simptome te smanjenje umora u pacijenata s axSpA. Cijena terapije značajno je važnija ispitanicima iz Slavonije u odnosu na ispitanike iz Zagreba i Hrvatskog primorja.

Ovo istraživanje na reprezentativnom uzorku liječnika različitog iskustva koji zbrinjavaju bolesnike s upalnim reumatskim bolestima u Hrvatskoj ukazuje na donekle različite stavove u izboru terapije. Istovremeno, istraživanje upućuje na važnost temeljne, ali i trajne edukacije te dopunjavanja znanja kao i na potrebu dobre međusobne komunikacije tih liječnika u odluci o izboru odgovarajuće terapije za pojedinog bolesnika.

ZAHVALA

Autori zahvaljuju članovima Savjetodavnog odbora prof. dr. sc. Branimiru Aniću, prof. dr. sc. Tatjani Kehler, prof. dr. sc. Jadranki Morović Vergles, prof. dr. sc. Porinu Periću, prof. dr. sc. Simeonu Graziju, prof. dr. sc. Srđanu Novaku, doc. dr. sc. Višnji Prus i prof. dr. sc. Dijani Perković na prijedlozima u osmišljavanju upitnika. Nadalje, autori zahvaljuju upravi Hrvatskoga reumatološkog društva Hrvatskoga liječničkog zbora na podacima o članstvu.

Konačno, autori posebno zahvaljuju svim kolegama specijalistima i specijalizantima reumatolozima i kliničkim imunolozima koji su odgovorili na pitanja iz istraživanja.

INFORMACIJE O SUKOBU INTERESA

Autori nisu deklarirali sukob interesa relevantan za ovaj rad.

INFORMACIJA O FINANCIRANJU

Za ovaj članak nisu primljena financijska sredstva.

DOPRINOS AUTORA

KONCEPCIJA ILI NACRT RADA: VP, SG, BA

PRIKUPLJANJE, ANALIZA I INTERPRETACIJA PODATAKA: AM, AMM, DU, VP, SG, BA, JMA

PISANJE PRVE VERZIJE RADA: AM, AMM, DU, JMA

KRITIČKA REVIZIJA: VP, SG, BA, JMA

LITERATURA

1. Liew JW, Gensler LS. Axial Spondyloarthritis & Arthritis Associated with Inflammatory Bowel Disease. U: Stone JH, ur. *Current Diagnosis & Treatment: Rheumatology*, 4. izd. McGraw Hill; 2021. [serial on the Internet]. Dostupno na: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3017§ionid=253715288> (Pristupljeno: 18. kolovoza 2023.)
2. Husni M. Psoriatic Arthritis. U: Stone JH, ur. *Current Diagnosis & Treatment: Rheumatology*, 4. izd. McGraw Hill; 2021. [serial on the Internet]. Dostupno na: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3017§ionid=253715465> (Pristupljeno: 18. kolovoza 2023.)
3. Ocampo DV, Gladman D. Psoriatic arthritis. F1000Res. 2019; 8:F1000 Faculty Rev-1665.
4. Rudwaleit M, Heijde van der D, Landewé R, Akkoc N, Brandt J, Chou CT i sur. The Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for peripheral spondyloarthritis and for spondyloarthritis in general. *Ann Rheum Dis*. 2011;70:25-31.
5. Rudwaleit M, Heijde van der D, Landewé R, Listing J, Akkoc N, Brandt J i sur. The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part II): validation and final selection. *Ann Rheum Dis*. 2009;68:777-83.
6. Anić B, Padjen I. Liječenje psorijatičnog artritisa biološkim i ciljanim sintetskim lijekovima. *Reumatizam*. 2017;64(Suppl 1):67-71.
7. Grazio S, Novak S, Laktašić-Žerjavić N, Anić B, Babić-Naglić Đ, Grubišić F i sur. Prijedlog preporuka za liječenje odraslih bolesnika sa spondiloartritisom biološkim lijekovima. *Reumatizam*. 2017;64(2):71-87.
8. Hrvatsko reumatološko društvo. Dostupno na: <http://reumatologija.org/preporuke/>. [Pristupljeno: 18. kolovoza 2023.].
9. Sumpton D, Kelly A, Craig CJ, Hassett G, Kane B, Oliffe M i sur. Preferences for biologic treatment in patients with psoriatic arthritis: A discrete choice experiment. *Arthritis Care Res*. 2022;74(8):1234-43.
10. Pathak H, Ajmani S, Kumar A, Misra R. Services provided for axial spondyloarthritis patients by rheumatologists in India: a survey. *Rheumatol Adv Pract*. 2021;5(2):rkab048.
11. Rich-Garg N, Danve A, Choi D, Vakil-Gilani K, Akkoc N, Azevedo V i sur. Assessing rheumatologists' attitudes and utilization of classification criteria for ankylosing spondylitis and axial spondyloarthritis: a global effort. *Clin Rheumatol*. 2021; 40:949-54.
12. Liote F, Constantin A, Dahan E, Quiniou JB, Frazier E, Sibilia J. A prospective survey on therapeutic inertia in psoriatic arthritis (OPTIPsA). *Br J Rheumatol*. 2023;63(2):1-9.
13. Batko B, Korkosz M, Jus A, Wiland P. Management of rheumatoid arthritis in Poland – where daily practice might not always meet evidence-based guidelines. *Arch Med Sci*. 2021;17 (5):1286-93.
14. Ozgocmen S, Akgul O, Akinci A, Ataman S, Birtane M, Bodur H i sur. Agreement of Turkish physiatrists with the assessment in spondyloarthritis international society and the European League against Rheumatism recommendations for the management of ankylosing spondylitis and rheumatoid arthritis. *Open Rheumatol J*. 2012;6:1-5.
15. Pereira-Gillion C, Marot M, Griffoul-Espitalier I, Andras L, Goupille P, Salliot C. Application of recommendations regarding the use of subcutaneous tumor necrosis factor inhibitors in spondyloarthritis by rheumatologists in daily practice. *J Rheumatol*. 2018;45:4.
16. Kalkan A, Roback K, Hallert E, Carlsson P. Factors influencing rheumatologists' prescription of biological treatment in rheumatoid arthritis: an interview study. *Implement Sci*. 2014;9:153.
17. Putrik P, Ramiro S, Kvien TK. On behalf of Equity in Clinical Eligibility Criteria for RA treatment Working Group. Variations in criteria regulating treatment with reimbursed biologic DMARDs across European countries. Are differences related to country's wealth? *Ann Rheum Dis*. 2014;73:2010-21.

