

財團法人醫藥品查驗中心 醫療科技評估報告補充資料

作者/年代	研究主題	研究方法	研究結果	結論
(10) Fogarty 等人 June 2016 [8]	Comparative efficacy of disease-modifying therapies for patients with RRMS: Systematic review and network meta-analysis	本研究主要搜尋 2016 年 3 月前在 EMBASE、MEDLINE、CENTRAL 等電子資料庫發表的文獻。另外，也會在 USFDA 和 EMA 網頁搜尋審議和評估的報告。 P ：成年 RRMS 病人 I ：所有 USFDA 與 EMA 核准上市之 DMTs 藥物 C ：安慰劑 Q ：年復發率(ARR)與失能狀況惡化	共納入 28 項在 1993-2014 年間發表的臨床試驗，涵蓋 17040 位受試者。主要療效指標 ARR 的數據源自 28 項試驗，失能狀況惡化的數據則源自 16 項試驗。整體而言，所有納入試驗受試者的平均年齡在 31.8-40.4 歲之間、63%~79% 為女性，進入試驗時 EDSS 分數在 1.9-3.2 分之間。試驗之間差異較大者，包含受試者進入試驗前兩年復發的平均次數 1.7-3.5 次，以及先前曾經接受過治療的比例 0%-100%。分析結果如下： 1. ARR 降低 15%-36% 者：interferon-β、glatiramer acetate、teriflunomide 2. ARR 降低 50%-69% 者：alemtuzumab、dimethyl fumarate、fingolimod、natalizumab 3. 降低(3 個月)失能狀況惡化風險 19%-28% 者：interferon-β、glatiramer acetate、fingolimod、teriflunomide 4. 降低(3 個月)失能狀況惡化風險 38%-45% 者：pegylated interferon-β、dimethyl fumarate、natalizumab 5. 降低(3 個月)失能狀況惡化風險 68% 者：alemtuzumab 6. 各項藥物降低(6 個月)失能狀況惡化之趨勢與 3 個月時之結果方向一致。	分析結果顯示，與安慰劑相比，DMTs 類藥物有較佳之降低年復發率表現。但是，在改善失能狀況惡化部分，不同藥物表現不盡相同。整體而言，natalizumab 與 alemtuzumab 較一致地在各項指標皆有較佳之表現，而 interferon-β 與 glatiramer acetate 則屬表現較差者。