Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):5

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

CO05 - TRATAMIENTO CON CERTOLIZUMAB EN LAS UVEÍTIS REFRACTARIAS SECUNDARIAS A ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INMUNOMEDIADAS (IMID). ESTUDIO MULTICÉNTRICO NACIONAL DE 39 PACIENTES

J.L. Martín Varillas[1], V. Calvo-Río[2], L. Sánchez-Bilbao[2], I. González-Mazón[2], I. Torre[3], A, García Martos[4], A. Sánchez Andrade[5], A. García-Aparicio[6], J.R. de Dios[7], A. Urriticoechea[8], O. Maíz[9], R. Veroz[10], A. García Valle[11], S. Rodríguez Montero[12], R. Miguélez[13], V. Jovaní[14], M. Hernández Garfella[15], A. Conesa[16], O. Martínez González[17], P. Rubio Muñoz[18], E. Peña Sainz-Pardo[19], B. Atienza-Mateo[2], M.A. González-Gay[2] y R. Blanco[2]

[1]Hospital Sierrallana. Torrelavega. [2]Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. [3]Hospital Basurto. Bilbao. [4]Hospital del Tajo. Aranjuez. [5]Hospital Lucus Augusti. Lugo. [6]Hospital de Toledo. [7]Hospital Universitario de Álava. [8]Hospital Can Misses. Ibiza. [9]Hospital Donostia. [10]Hospital de Mérida. [11]Hospital de Palencia. [12]Hospital Virgen de Valme. Sevilla. [13]Hospital de Toledo. [14]Hospital de Alicante. [15]Hospital Universitario General de Valencia. [16]Hospital de Castellón. [17]Hospital Clínico de Salamanca. [18]Hospital Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet. [19]Hospital de Octubre.

Resumen

Introducción: La terapia con infliximab y adalimumab ha mejorado notablemente el pronóstico de los pacientes con uveítis refractarias no infecciosas. Sin embargo no existe suficiente evidencia para el uso, en estos casos, de otros anti-TNF como certolizumab pegol (CZP). Nuestro objetivo es evaluar la eficacia y seguridad del uso de CZP en uveítis secundarias a enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID).

Métodos: Estudio multicéntrico de 39 pacientes con uveítis secundarias a IMID refractarias a glucocorticoides y tratamiento inmunosupresor convencional. La eficacia de CZP se evaluó con los siguientes parámetros oculares: agudeza visual, células en cámara anterior, grosor macular y presencia de vasculitis retiniana. Se comparó la eficacia de CZP entre la visita basal, la 1ª semana, 1er y 6º mes, y 1er y 2º año. El análisis estadístico se realizó con el software STATISTICA (Statsoft Inc. Tulsa, Oklahoma, EEUU).

Resultados: Se estudiaron 39 pacientes/56 ojos afectos (18 hombres/21 mujeres) con una media de edad de 40,5 ± 11,9 años. Las IMID incluidas fueron: espondiloartritis (n = 17), artritis psoriásica (6), E. Crohn (3), AIJ (2), E. Behçet (2), artritis reactiva (2), artritis reumatoide (1), policondritis recidivante (1), pars planitis (1), C. Birdshot (1) y uveítis idiopática (3). El patrón de uveítis más frecuente fue el anterior (n = 30), seguido del posterior (4), panuveítis (3) e intermedia (2). Antes del inicio de CZP, los pacientes habían recibido: prednisona oral (n = 18) bolos IV de metilprednisolona (1), metotrexato (22), azatioprina (10), ciclosporina (4), leflunomida (2), micofenolato mofetilo (2) y ciclofosfamida (1). Un 77% habían recibido terapia biológica previa, con una media de 1,6 ± 1,2 biológicos por paciente. El deseo gestacional fue el motivo de inicio de CZP en 8 pacientes. CZP se administró en monoterapia en 16 pacientes y en los 23 restantes combinado con inmunosupresores convencionales. Tras una mediana de seguimiento de 24 [6-36] meses, la mayoría de las variables

oculares analizadas mostraron una mejoría rápida y mantenida de forma significativa (tabla). CZP se suspendió en 11 pacientes por los siguientes motivos: remisión (n = 1), respuesta insuficiente a nivel ocular (n = 1) y mal control de los síntomas extraoculares (n = 9). No se notificaron efectos adversos graves.

	Basal	1ª semana	1er mes	6º mes	1er año	2º año
Agudeza visual (media ± DE)	0,77 ± 0,29	0,77 ± 0,30*	0,82 ± 0,29*	0,85 ± 0,26*	0,86 ± 0,27*	0,88 ± 0,23*
Tyndall (mediana [IQR])	0 [0-2]	0 [0-2]	0 [0-1]*	0 [0-0]*	0 [0-0]*	0 [0-0]*
OCT (media ± DE)	355, ± 61,5	-	284,1 ± 40,4*	-	224,8 ± 121,1*	-
Vasculitis retiniana (nº ojos afectos, %)	2 (3,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

*p < 0,05.

Conclusiones: CZP parece ser eficaz y seguro en el control de la afectación ocular de distintas IMID.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados