Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):270

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P229 - Estudio descriptivo y de supervivencia a un año de fármacos nuevos en artritis reumatoide: experiencia en práctica clínica real con baricitinib y sarilumab

S. Jeria[1], J. Narváez[2], A. Millán[1], B. Rodríguez-Díez[3], N. Montalà[4], A. García-Guillén[1], D. Lobo[1], L. Sainz[1], P. Moya[1], H. Park[1], B. Magallares[1], A. Laiz[1], I. Castellví[1], H. Corominas[1] y C. Díaz-Torné[1]

[1]Servicio de Reumatología. Hospital Universitari de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. [2]Servicio de Reumatología. Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona. [3]Servicio de Reumatología. Hospital de San Joan de Deu. Manresa. [4]Servicio de Reumatología. Hospital de Santa María. Lleida.

Resumen

Introducción: Baricitinib (Bari) y sarilumab (Sari) son una reciente alternativa terapéutica para los pacientes con artritis reumatoide (AR). Por este motivo, a pesar de sus extensos programas de ensayos clínicos prácticamente no existen datos en práctica clínica habitual. La supervivencia del fármaco es una medida indirecta de la eficacia de un fármaco, pero no es una medida pura, también se ve afectada por los efectos secundarios, alternativas terapéuticas... como en la vida real.

Objetivos: Describir dos cohortes de pacientes con AR que han iniciado tratamiento con Bari o Sari según práctica clínica habitual y buscar predictores de supervivencia del fármaco a 1 año.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional multicéntrico de una cohorte de pacientes diagnosticados de AR, que habían iniciado Bari o Sari según práctica clínica habitual. Se seleccionaron los enfermos con un seguimiento mínimo de un año tras el inicio de tratamiento. Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas, así como el análisis de supervivencia del fármaco a 1 año.

Resultados: Se analizaron 94 pacientes (62 con Bari y 32 con Sari). Las características clínicas y demográficas basales se resumen en la tabla. Los enfermos tratados con Bari en primera o segunda línea consiguieron una mayor supervivencia al año, que los tratados en líneas posteriores (0,86 vs 0,56, p = 0,044). En estos enfermos también se observaron diferencias a favor del sexo masculino (1,00 vs 0,57, p = 0,028) y AR seropositivas (0,7 vs 0,46, p = 0,014). No se encontraron diferencias significativas respecto a edad, años de evolución, enfermedad erosiva, tabaquismo, tratamiento concomitante o actividad inicial de la enfermedad. En los pacientes tratados con Sari, hubo una supervivencia similar entre los enfermos tratados en primera o segunda línea comparados con líneas posteriores (0,65 vs 0,59). Tampoco se observaron diferencias significativas al comparar seropositividad, años de evolución, tabaquismo, tratamiento concomitante o actividad inicial de la enfermedad. Los enfermos menores de 60 años presentaron una mayor supervivencia (0,79 vs 0,44, p = 0,021). En las AR no erosivas, se observó una mayor supervivencia que no llegó a la significancia estadística (0,8 vs 0,47, p = 0,082). De los pacientes que iniciaron tratamiento con Bari, 40 mantienen el tratamiento al año, con una actividad clínica de DAS28-VSG de 2,83 ± 1,16, DAS28-PCR de 2,19 ± 0,75, CDAI 6,77 ± 6,29 y SDAI 7,44 ± 6,32. De los pacientes en tratamiento con Sari,

19 mantienen el fármaco al momento del estudio, con una actividad clínica al año medida por DAS28-VSG de 2,42 ± 0,89, DAS28-PCR de 2,04 ± 0,15, CDAI 3,75 ± 2,06 y SDAI 3,97 ± 2,23.

Características clínicas basales de los pacientes AR tratados con Bari y Sari

	Baricitinib (n = 62)	Sarilumab (n = 32)
Sexo femenino; n (%)	53 (85,4)	28 (87,5)
Edad (años; media ± DE)	62,2 ± 14,8	57,40 ± 13,3
Años evolución enfermedad (media ± DE)	15,1 ± 10,8	10,32 ± 8,1
Enfermedad erosiva; n (%)	47 (75,8)	19 (59,4)
Seropositivos; n (%)	49 (79)	21 (65,6)
Factor Reumatoide; n (%)	41 (66,1)	17 (53,1)
Ac. Anti-CCP; n (%)	45 (72,5)	20 (62,5)
Hábito tabáquico		
Fumador actual; n (%)	10 (16,1)	9 (28,1)
Exfumador; n (%)	13 (20,9)	7 (21,8)
FAME concomitante; n (%)		
Ninguno	35 (56,4)	18 (56,2)
Metotrexate	11 (17,7)	4 (12,5)
Leflunomida	13 (20,9)	4 (12,5)
Otros	3 (4,8)	6 (8,7)
Corticoide concomitante; n (%)	47 (75,8)	26 (81,2)
FAMEs biológicos previos		
0	9	7
1	6	2
2	11	2
3	7	6
≥ 4	29	15
Mecanismos de acción previos (media ± DE)	2,4 ± 1,4	2,6 ± 1,9
DAS28 inicial (media ± DE)		
DAS28-VSG	5,05 ± 1,2	5,50 ± 1,09
DAS28-PCR	4,65 ± 0,99	5,15 ± 0,98
SDAI (media ± DE)	18,27 ± 9,21	23,26 ± 11,09
CDAI (media ± DE)	17,86 ± 8,92	21,64 ± 10,67

Conclusiones: Tanto baricitinib como sarilumab demostraron eficacia en una cohorte de enfermos con características de refractariedad. Nuestros datos preliminares sugieren algunas características diferenciales en la supervivencia de los dos fármacos.

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