Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):334

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P294 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE SUPERVIVENCIA Y SEGURIDAD DE SECUKINUMAB EN ESPONDILOARTRITIS Y ARTRITIS PSORIÁSICA

S. Alonso Castro[1], I. Villa Blanco[2], S. Fernández Aguado[1], J.L. Martín Varillas[2], L. Charca[1], M. Pino[1], M. Santos Gómez[2], L. Riancho Zarrabeitia[2], I. Morante Bolado[2], A. Brandy García[3], E. Aurrecoechea Aguinaga[2], L. Carmona Ortells[4] y R. Queiro Silva[1]

[1]Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. [2]Hospital Universitario Sierrallana. IDIVAL. Torrelavega. [3]Hospital Universitario de Cabueñes. [4]Instituto de salud Musculoesquelética (InMusc).

Resumen

Introducción: Secukinumab es un anticuerpo monoclonal humano dirigido contra la IL-17A, aprobado para el tratamiento de artritis psoriásica (APs) y espondilitis anquilosante (EA). El perfil de seguridad de secukinumab se mostró favorable en estudios clínicos, aunque todavía disponemos de escasa evidencia en práctica clínica real. Así mismo, en la actualidad disponemos de menos datos relativos a la supervivencia real de secukinumab en comparación con otras terapias biológicas como los anti-TNF.

Objetivos: Analizar la tasa de retención y la seguridad de secukinumab así como las causas y los factores asociados a su supervivencia, en pacientes con espondilitis anquilosante y artritis psoriásica en práctica clínica real.

Métodos: Se realizó un estudio multicéntrico observacional longitudinal retrospectivo de todos los pacientes con APs y espondiloartritis (EspA) que hubieran recibido al menos una dosis de secukinumab. Se fijaron como variables principales los acontecimientos adversos y la retención del fármaco. Además, se recogieron variables predictoras de la retención del fármaco. Se estimó la tasa de eventos adversos total, por gravedad y por tipo de evento, y la retención del fármaco (duración media y retención a 6 meses, 1 año y 2 años), todas con intervalos de confianza del 95% (IC95%). La supervivencia se analizó mediante curvas de Kaplan-Meier y los factores predictivos mediante regresión de Cox, utilizando como medida de la asociación el hazard ratio (HR).

Resultados: Se incluyeron 154 pacientes, 59 con APs (38%) y 95 con EspA (62%), con una edad media de inicio de 49 años (DE ± 11), siendo el 55% hombres. La media de duración de la enfermedad fue de 6,5 años (RIC 2-8). La mediana del número de biológicos previos fue de 2 (DE ± 1). Secukinumab fue la primera línea de tratamiento en 13 pacientes (8%), la segunda línea en 46 (30%), la tercera línea en 54 (35%) y líneas posteriores en 41 (27%). La mediana de supervivencia de secukinumab fue de 23 meses (RIC 5-32), con una tasa de retención a un año del 66% y a 2 años del 43%. La causa más frecuente de suspensión fue ineficacia (59%) y la segunda, acontecimientos adversos (AA) (36%). La mayor parte de los pacientes que fracasaron por AA (71%) lo hicieron durante los primeros 6 meses de tratamiento. Se recogieron sólo 2 eventos cardiovasculares mayores, y se dieron 2 casos de enfermedad de Crohn durante el tratamiento. Los factores que se

identificaron como predictores de supervivencia para secukinumab fueron: duración de la enfermedad (HR 0,96, IC95%: 0,93 -0,99 p = 0,012), número de biológicos previos (HR 1,18, IC95%: 1,04 -1,34 p = 0,011), sexo masculino (HR 0,63, IC95%: 0,43 -0,90 p = 0,013), obesidad (HR 0,31, IC95%: 0,18 -0,54 p = 0,000) y depresión (HR 2,54, IC95%: 1,64 -3,94 p = 0,000).

Conclusiones: En este estudio de práctica clínica real secukinumab mostró una tasa de retención a un año del 66% en una población mayoritariamente refractaria a terapia biológica. La principal causa de discontinuación fue la falta de eficacia. Los AA que llevaron a suspensión del fármaco se produjeron principalmente en los 6 primeros meses de tratamiento.

Autorizado por la AEMPS como EPA-OD con CÓDIGO: HUC-SEC-2019-01.

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