Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):482

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC127 - PACIENTES EN REMISIÓN LIBRE DE FÁRMACO BIOLÓGICO/SINTÉTICO DIRIGIDO. ANÁLISIS DE UNA COHORTE DE PACIENTES TRATADOS POR OBJETIVOS EN OPTIMIZACIÓN DURANTE 6 AÑOS

P. Castro Pérez[1], A. Onteniente González[2], Á. Aragón Díez[1], J.M. Rodríguez Heredia[1] y T. Molina García[2]

[1]Servicio de Reumatología; [2]Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Introducción: El paradigma de tratamiento con FAMES biológicos/sintéticos dirigidos (FB/SD) es el uso por un período limitado de tiempo, durante la llamada ventana terapéutica de oportunidad, para inducir la remisión de la enfermedad, seguido por el mantenimiento de la baja actividad con los FAMES convencionales*. Estudiamos en qué medida conseguimos ese paradigma en una cohorte tratada por objetivos seguida durante 6 años.

Objetivos: Evaluar la frecuencia y las características de los pacientes con artritis reumatoide (AR), espondiloartropatías (EspA) y artritis psoriásica (APs)) tratados con FB/SD que consiguen la remisión sin FB/SD.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo, en el que se incluyó una cohorte de pacientes con AR, EspA y APs tratados por objetivos con FB/SD y optimizados desde enero de 2014 hasta diciembre de 2019. La optimización, definida como la reducción o la prolongación del intervalo de al menos una dosis, estaba indicada cuando los pacientes habían recibido > de 6 meses de tratamiento y se encontraban en remisión clínica/baja actividad definida como DAS28 3,2 para la AR y APs hasta el 2017 y posteriormente el cumplimiento de MDA en la APs y BASDAI 4 para la EspA. Se recogieron todos los pacientes que consiguieron mantener la remisión sin recibir FB/SD tras su optimización.

Resultados: Un total de 260 pacientes (115 AR, 69 EspA y 76 APs) fueron incluidos en el estudio. Del total de estos pacientes el 32,7% recibió al menos dos tratamientos (“switch”). De todos los pacientes, el 53% estaba en optimización y según el diagnóstico: el 60,9% padecían AR, el 52,2% EspA y el 43,4% APs. El 5,3% de los pacientes se encontraban libres de FB/SD: 5 pacientes con AR (4,34%), 8 pacientes con EspA (11,6%) y 1 paciente con APs (1,3%). De los pacientes que entraron en remisión clínica sin FB/SD el 57% habían recibido sólo un tratamiento con FB/SD mientras que el 43% de los pacientes habían recibido dos o más FB/SD. Sólo 3 de los pacientes con AR y 1 paciente con APs consiguieron encontrarse libres de tratamiento sin FB/SD ni FAME convencional.

Conclusiones: La remisión sin tratamiento FB/SD, fue poco frecuente, siendo mayor en la EspA seguida de la AR y por último la APs, manteniendo los mismos patrones de severidad y frecuencia en la consecución de la optimización según las diversas patologías (EspA > AR > APs). Salvo en la APs, más del 50% de los pacientes con AR y EspA entraron en optimización. La remisión clínica sin FB/SD fue menos frecuente en la APs probablemente por ser más exigente el MDA que las otras medidas de desenlace y por ser una

enfermedad más compleja y heterogénea con dominios controlados por diversas citokinas. Los pacientes con AR o APs libres de enfermedad sin FB/SD ni FAME convencional fueron la excepción.

Bibliografía

1. van Vollenhoven RF, et al. Early start and stop of biologics: has the time come? BMC Med. 2014;12:25.

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