Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):370

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC014 - SUPERVIVENCIA A RITUXIMAB EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE. ANÁLISIS DE UNA COHORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

G. Jurado Quijano, L. Fernández-Fuente-Bursón, B. Hernández-Cruz, P. Muñoz-Reinoso, V. Merino-Bohórquez y J.J. Pérez-Venegas

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción: Rituximab (RTX), es un anticuerpo monoclonal frente al antígeno CD20 del linfocito B que se ha empleado con éxito en los últimos años para el tratamiento de la artritis reumatoide (AR). Es un fármaco efectivo que alcanza tasas de supervivencia a del 60% a los 5 años de tratamiento tal como reflejan los registros británicos. Sin embargo se desconoce la supervivencia en pacientes españoles.

Objetivos: Estudiar la supervivencia del tratamiento con RTX y las características de los pacientes con AR tratados con el fármaco desde su comercialización en España.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y analítico de una cohorte de pacientes con AR tratados con al menos una dosis de RTX. Se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes con AR desde enero de 2007 hasta junio de 2017. Se recabaron un total de 178 variables definidas *exprofeso*, a destacar datos demográficos, clínicos (antecedentes, comorbilidades y factores de mal pronóstico), sobre el tratamiento (uso de RTX, fármacos modificadores de enfermedad sintético convencional [FAMEsc] asociados, dosis de corticoides [GC] empleadas) e índices de actividad. Se realizó estadística descriptiva con cálculo de medidas de tendencia central y dispersión y análisis comparativo con $?^2$ y U de Mann Whitney para variables categóricas y t de Student para las continuas. Se construyeron curvas de Kaplan Meier de supervivencia. El análisis se hizo con el programa estadístico STATA v10.1. El estudio se realizó conforme a las normas del Comité Ético de Investigación Clínica común a los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

Resultados: Se analizaron un total de 54 pacientes. El 74% (n = 40) de ellos fueron mujeres, la edad media fue de 61,2 años (51,0-67,4). El 74% (n = 40) presentó algún tipo de comorbilidad relevante. Su AR era FR + en el 96% (n = 52) y ACCP + en el 78% (n = 42) de los casos, con un tiempo de evolución de la misma de 9,3 años (3,5-19,2), y acompañándose de erosiones radiográficas en hasta el 63% (n = 34) de los casos. Al momento del inicio del RTX el 100% de los pacientes (n = 54) recibía algún FAMEsc. El DAS28-VSG basal fue de 5 (4,1-6,0). La duración del seguimiento fue de 56,6 (29,3-92,1) meses. Los pacientes recibieron una media de 5 (1-6) ciclos de RTX a dosis de 1.000 mg los días 0 y 15 en la mayoría de los casos. El DAS28-VSG final fue de 2,6 (2,1-4,0) para una p = 0,00001 frente al basal. La delta entre DAS basal y final fue de -2,36 (-0,55 a -3,1). Al final del tratamiento con RTX, la tasa de respuesta EULAR fue buena en el 64% (n = 25), alcanzando la remisión en 17 (31%) de los pacientes, y moderada en el 21% (n = 8) de ellos. El 98% (n = 53) recibía FAMEsc concomitante, siendo la combinación con MTX y GC la más frecuente (35%, n = 19). El 78% (n = 42) mantuvieron el tratamiento con RTX. El 24% (n = 13) cambiaron o suspendieron el fármaco: 9 cambiaron por fallo secundario, 2 suspendieron por eventos adversos, 1 por fallecimiento por

proceso neoplásico previo y 1 por remisión completa de enfermedad. La supervivencia a 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 años fue del 92%, 92%, 82% 78%, 75%, 75% y 65% respectivamente; con una tiempo medio de 90 meses.

Conclusiones: Los resultados de nuestro análisis demuestran que los pacientes con AR en tratamiento RTX presentan un adecuado control de la actividad de la enfermedad y tasas de supervivencia a fármaco similares a las publicadas en la literatura.

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