Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):366

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC010 - Supervivencia de los fármacos biológicos (FAMEb) en pacientes con artritis reumatoide (AR) y enfermedad pulmonar intersticial (EPID): estudio observacional ambispectivo

R. Redondo Rodríguez, N. Mena-Vázquez, J. Godoy-Navarrete, A.M. Cabezas-Lucena, M.C. Morales-Aguila e I. Ureña-Garnica

Servicio de Reumatología. Hospital Regional Universitario de Málaga. Instituto de Investigación biomédica de Málaga (IBIMA). Hospitales Regional de Málaga y Virgen de la Victoria. Universidad de Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar la supervivencia de los FAMEb en pacientes con AR y EPID en comparación con un grupo control de pacientes con AR sin EPID e identificar los factores asociados a una mayor supervivencia de los FAMEb en AR y EPID.

Métodos: Diseño: estudio observacional ambispectivo de una serie de casos de pacientes con AR y EPID controlado con pacientes con AR sin EPID. Población: Casos: pacientes con AR (ACR/EULAR 2010) y con EPID de una cohorte de pacientes del H.R.U. y Virgen de la Victoria de Málaga que en 2016 se encontraba en tratamiento con FAMEb. Controles: pacientes con AR sin EPID de una cohorte de pacientes del H.R.U. y Virgen de la Victoria de Málaga que en 2016 se encontraba en tratamiento con FAMEb, pareados por sexo, edad y tiempo de evolución de la enfermedad con los casos. Criterios de exclusión: falta de datos. Protocolo: los datos de todos los pacientes con AR son recogidos en una base de datos según un protocolo preestablecido, al igual que los pacientes con AR y EPID desde 2016. Se seleccionaron aquellos pacientes con AR y EPID que en 2016 se encontraban en tratamiento con FAMEb (fecha de inclusión) y se estudió la supervivencia desde el inicio de ese biológico (fecha inicio del fármaco o v0) hasta diciembre de 2019. Los controles se evaluaron de la misma forma. Variables: la variable principal fue la eficacia de los FAMEb en pacientes con AR y EPID medido mediante el tiempo de retención del FAMEb. Otras variables incluidas fueron: sociodemográficas y clínico-analíticas. Se incluyeron los FAMEb que tenían los pacientes en fecha de inclusión: AntiTNF, abatacept, tocilizumab y rituximab; FAMEs: metotrexato, leflunomida, sulfasalacina e hidroxicloroquina, así como las causas de suspensión del tratamiento biológico: ineficacia y efectos adversos. Análisis estadístico: descriptivo; $?^2$ y prueba t pareada o prueba de rangos con signos de Wilcoxon entre ambos grupos. Análisis de supervivencia mediante curvas long Kank para comprar la supervivencia de FAMEb entre grupos y regresión lineal múltiple para ver factores asociados a un mayor tiempo de retención del FAMEb en los casos.

Resultados: Se incluyó un total de 87 pacientes, 47 pacientes con AR y EPID y 40 pacientes con AR sin EPID. El total de pacientes en tratamiento con FAMEb en los casos fue de 12/47 (26,7%) y en los controles fue de 11/40 (27,5%). Las principales características descriptivas de ambos grupos se muestran en la tabla. Los FAMEb más frecuentemente prescritos en los casos fueron abatacept (41,6%) y anti TNF (33,3%), mientras que en los controles fueron los Anti TNF (72,7%) seguidos de tocilizumab (18,2%). No se observaron diferencias en cuanto a tiempo de retención del tratamiento para AR y EPID (media [IC del 95%, IC95%] de 70,0 meses [42,3-97,7]) y para AR sin EPID (media [IC95%] de 69,9 meses [43,1-96,7]). En los

pacientes con AR y EPID el tiempo de retención del FAMEb se asoció de forma independiente a la toma de FAMEs asociado (? = 0,34; p = 0,040). Sólo 2/13 (15,4%) pacientes con AR y EPID suspendieron el FAMEb y 1/11 (9,1%) de los controles. Las causas de suspensión del FAMEb en los casos fue el fallo secundario y en los controles la aparición de efectos secundarios.

Principales características descriptivas de ambos grupos

Variable	AR con EPID n = 47	AR sin EPID n = 40	p
Características epidemiológicas			
Edad en años, media (± DE)	66,5 (9,1)	68,2 (2,4)	0,607
Sexo, mujer; n (%)	21 (44,7)	19 (47,5)	0,793
Índice de masa corporal, media (± DE)	27,8 (4,0)	29,3 (5,3)	0,274
Características clínico-analíticas			
Tabaco			0,899
No fumadores, n (%)	33 (89,2)	30 (88,2)	
Fumadores, n (%)	4 (11,8)	4 (10,8)	
Tiempo de evolución AR, meses, mediana (RIC)	176,3 (77,3-260,4)	139,3 (74,2-173,5)	0,150
Retraso diagnóstico, meses, mediana (RIC)	12,0 (5,0-29,7)	7,8 (4,9-14,1)	0,091
Tiempo de evolución de la EPID, mediana (RIC)	46,0 (26,1)	-	-
FR+ (> 10), n (%)	45 (95,7)	33 (82,5)	0,043
FR elevado (> 60)	32 (69,6)	19 (47,5)	0,038
ACPA+ (> 20), n (%)	43 (91,5)	29 (72,5)	0,019

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

ACPA elevado (> 340), n (%)	29 (63,0)	16 (40,0)	0,033
Erosión, n (%)	30 (63,8)	21 (52,5)	0,285
Manifestaciones clínicas			
DAS28, media (± DE)	3,1 (1,2)	2,7 (0,9)	0,151
HAQ, media (± DE)	1,1 (0,6)	0,7 (0,6)	0,021
Tratamiento actual			
FAMEs, n (%)	38 (84,4)	37 (92,5)	0,306
FAMEb, n (%)	12 (26,7)	11 (27,5)	0,931
Metotrexato, n (%)	24 (51,1)	30 (75,0)	0,014
Leflunomida, n (%)	6 (12,8)	2 (5,0)	0,189
Sulfasalazina, n (%)	7 (14,9)	6 (15,0)	0,943
Hidroxicloroquina, n (%)	5 (10,6)	2 (5,0)	0,306
Micofenolato, n (%)	3 (6,7)	0 (0,0)	0,096
Infliximab, n (%)	0 (0,0)	2 (5,0)	0,129
Etanercept, n (%)	3 (6,7)	2 (5,0)	0,485
Adalimumab, n (%)	0 (0,0)	1 (2,5)	0,286
Golimumab, n (%)	1 (2,2)	1 (2,5)	0,933
Certolizumab, n (%)	0 (0,0)	2 (5,0)	0,129

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

Tocilizumab, n (%)	1 (2,2)	2 (5,0)	0,869
Abatacept, n (%)	5 (10,6)	0 (0,0)	0,019
Rituximab, n (%)	2 (4,4)	1 (2,5)	0,628
Número FAMEs previo, mediana (RIC)	1,0 (1,0-3,0)	2,0 (1,0-2,0)	0,934
Número FAMEb previo, mediana (RIC)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,591

Conclusiones: La supervivencia de los FAMEb en pacientes con AR y EPID es similar a los pacientes sin EPID. La supervivencia de los FAMEb en pacientes con AR y EPID es mayor en pacientes que tienen asociado un FAMEs.

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