Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1017

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-069 - EFICACIA Y REDUCCIÓN DE LOS ESTEROIDES CON TOCILIZUMAB EN MONOTERAPIA O TRATAMIENTO COMBINADO CON FAMES

F. Nieto García[1], M. Gómez Vargas[2], V. Sandez Montagut[1], D. Loaiza Cabello[1], D. Blanco Alba[1], J. López Morales[1], S. Rodríguez Suárez[1] y J. García Morillo[1]

[1]Medicina Interna, [2]Reumatología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Descripción de características clínicas, eficacia, seguridad e indicaciones terapéuticas, en pacientes con TCZ. Análisis de su uso en monoterapia comparándolo con la terapia junto con FAMEs, en relación con diversos factores concomitantes.

Material y métodos: Análisis observacional retrospectivo de una cohorte de 52 pacientes en tratamiento con tocilizumab durante 2018. Se evaluó la eficacia del fármaco mediante el análisis de variables de actividad (articulaciones inflamadas y dolorosas, RFA, dolor EVA).

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes (13 hombres), con edad media 55 ± 10 años, desde Reumatología (90,4%) y MI (9,6%). El tiempo medio de evolución de la enfermedad hasta TZC fue de 8,8 ± 8 años. La indicación terapéutica más frecuente fue AR. El 80,8% de los tratamientos con TCZ se iniciaron en combinación con otros FAMEs y solo un 19,2% en monoterapia. Del primer grupo un 43% fue sustituido por tratamiento exclusivo con TCZ con adecuada respuesta. Un 9,5% tuvieron que finalizar el tratamiento con TCZ por fallo. La proporción de casos en los que se finalizó TCZ y se sustituyó por otro biológico fue similar en ambos grupos, 25 y 15% respectivamente, no encontrándose diferencias entre ambos. La mayoría de los cambios fueron motivados por fallo secundario, encontrando únicamente un caso de fallo primario. Se hallaron diferencias estadísticas significativas (p 0,05) que apoyan que la monoterapia con TZC reduce la cantidad de esteroides concomitantes. En el análisis de seguridad fue evaluada la toxicidad e infecciones graves, no objetivándose ningún caso de esto último. Se retiró en una ocasión TCZ por toxicidad.

Conclusiones: La monoterapia con TCZ demuestra buenos resultados en evolución y remisión de la actividad, pese a prevalecer la terapia combinada. Permite una reducción de esteroides, estadísticamente significativa respecto a monoterapia. TCZ consigue una respuesta inicial adecuada en la mayoría de los casos, constituyendo la principal causa de fracaso a largo plazo el fallo secundario. No se encontraron diferencias al correlacionar terapia combinada con aquellos pacientes con mayor tasa de fracaso a terapia biológica previa.

Bibliografía

1. Rueda J, Blanco R. Tocilizumab en artritis reumatoide. Reumatol Clin. 2011;6(S3):S29-S32.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.