



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

F. Nieto García<sup>1</sup>, M. Gómez Vargas<sup>2</sup>, V. Sandez Montagut<sup>1</sup>, D. Loiza Cabello<sup>1</sup>, D. Blanco Alba<sup>1</sup>, J. López Morales<sup>1</sup>, S. Rodríguez Suárez<sup>1</sup> y J. García Morillo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>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  $55 \pm 10$  años, desde Reumatología (90,4%) y MI (9,6%). El tiempo medio de evolución de la enfermedad hasta T2C fue de  $8,8 \pm 8$  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 T2C 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.