



## V-129 - TERAPIA BIOLÓGICA EN UN HOSPITAL DE DÍA

V. Jarne Betrán<sup>1</sup>, M. Arteaga Mazuelas<sup>1</sup>, V. Duro Suárez<sup>1</sup>, M. Abínzano Guillén<sup>1</sup>, D. Etxeberria Lekuona<sup>1</sup>, R. Irisarri Garde<sup>2</sup>, R. Gazólaz Lácar<sup>3</sup> y V. Echart Marauri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Digestivo, <sup>3</sup>Hospital de Día. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de las terapias biológicas (TB) administradas en un Hospital de Día (HDD) dependiente del Servicio de Medicina Interna (MI) de un hospital comarcal de 97 camas, sin servicio de Reumatología.

**Material y métodos:** Realizamos revisión retrospectiva de las historias de los pacientes atendidos durante el 2018 en el HDD.

**Resultados:** Durante el año 2018 se atendieron en HDD 205 pacientes, de los cuales 30 (14,6%) recibieron terapias biológicas (TB). De estos últimos el 70% fueron varones. Respecto a la edad media fue de 63 años. El total de visitas anual al HDD fue de 651, de las cuales 147 (22,6%) fue para administración de TB. La media de visitas anuales de un paciente de HDD es de 3,17, mientras que la de estos pacientes es de 4,9. De los 30 pacientes remitidos, 21 (70%) fueron remitidos por Digestivo por enfermedad inflamatoria intestinal (EII), 5 (16,7%) de MI por 2 EII, una anemia hemolítica, una artritis reumatoide y un una enfermedad de Behçet y 4 (13,3%) de Neumología por asma. Las TB administradas por orden de frecuencia son infliximab, adalimumab, omalizumab, vedolizumab, golimumab y rituximab (ver tabla).

#### Terapias biológicas

| Fármaco     | Nº-%       |
|-------------|------------|
| Infliximab  | 11 - 36,7% |
| Adalimumab  | 11 - 36,7% |
| Omalizumab  | 4 - 13,3%  |
| Vedolizumab | 2 - 6,7%   |
| Golimumab   | 1 - 3,3%   |
| Rituximab   | 1 - 3,3%   |

**Discusión:** El desarrollo de los HDD ha permitido evitar ingresos para la administración de ciertas terapias complejas, como por ejemplo las TB en los pacientes con procesos autoinmunes. Además de las TB también se pueden administrar en el HDD otros tratamientos como pueden ser inmunosupresores (ciclofosfamida), inmunoglobulinas, prostaglandinas ev, bifosfonatos ev e incluso realizar ciertos procedimientos como biopsias cutáneas... Es por lo que podemos concluir que los HDD han supuesto una clara mejora en la calidad de vida de los pacientes con este tipo de

enfermedades.

*Conclusiones:* El HDD es una alternativa a la hospitalización convencional idónea para la administración de tratamientos biológicos, que sin los costes económicos, materiales y de espacio que ésta implica, consigue la misma seguridad, calidad y mayor comodidad para el paciente.

### **Bibliografía**

1. Román Ivorra JR, Gómez-Salazar JR, Calvo Catalá J. Reumatol Clin. 2010;6(5):244-9.