



## IF-002 - USO DE BIOSIMILARES DE INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL ALFA EN UVEÍTIS NO INFECCIOSA

D. Blanco Alba<sup>1</sup>, M. Gómez Vargas<sup>2</sup>, D. Loiza Cabello<sup>1</sup>, J.R. López Morales<sup>1</sup>, F. Nieto García<sup>1</sup>, P. Vaquero Onrubia<sup>3</sup>, S. Rodríguez Suárez<sup>1</sup> y S. García Morillo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Reumatología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario de Especialidades Virgen de Valme. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Confirmar la eficacia y seguridad de los biosimilares de infliximab y adalimumab usados en uveítis en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo en base a una cohorte retrospectiva de pacientes con uveítis no infecciosa que han recibido tratamiento biológico con infliximab y adalimumab.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 40 pacientes 23 hombres y 17 mujeres, con edad media de  $35,9 \pm 20,8$  años, 50% diagnosticados de uveítis primaria y 50% de secundaria. La duración media de la terapia inmunosupresora previa a la introducción del biológico fue de 3,15 años con una media de  $2,25 \pm 1,2$  brotes al año. Posteriormente, 30 pacientes recibieron tratamiento con adalimumab y 10 con infliximab presentando  $0,35 \pm 0,73$  brotes de media en el año posterior a su inicio. En 27 pacientes (25 para adalimumab y 2 para infliximab) se realizó sustitución del fármaco original por el biosimilar con una media de  $0,12 \pm 0,43$  brotes en los 12 meses siguientes al cambio. En 11 casos (27,5%) el fármaco biosimilar tuvo que ser sustituido, 7 casos por ineficacia y 4 por mala tolerancia, siendo todos ellos correspondientes al biosimilar de adalimumab. En 5 de estos casos se regresó al biológico original y en los 5 restantes se optó por el biosimilar de infliximab (4) y tocilizumab (1). No se ha registrado ningún efecto adverso grave durante la terapia biológica.

**Discusión:** Infliximab y adalimumab acumulan años de experiencia en el tratamiento de uveítis no infecciosa, sin embargo, existe poca evidencia aún de sus biosimilares en estudios de vida real. Este trabajo pretende aportar datos al respecto.

**Conclusiones:** El uso de biosimilares de infliximab y adalimumab en uveítis no infecciosa presenta una seguridad y eficacia similar a sus originales.

### Bibliografía

1. Fabiani C, Vitale A, Emmi G, et al. The Role of Biosimilars in Uveitis: Long-Term Real-World Outcomes of the Switch From Original to Biosimilar TNF-Alpha Inhibitors. *Front Pharmacol.* 2019;10:1468.
2. Al-Janabi A, El Nokrashy A, Sharief L, Nagendran V, Lightman S, Tomkins-Netzer O. Long-

Term Outcomes of Treatment with Biological Agents in Eyes with Refractory, Active, Noninfectious Intermediate Uveitis, Posterior Uveitis, or Panuveitis. *Ophthalmology*. 2020;127(3):410-6.