



## IF-34. - ADECUACIÓN DEL USO DE TERAPIA BIOLÓGICA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

E. Crespo González<sup>1</sup>, R. Malvárez Mañas<sup>1</sup>, J. Aguilar García<sup>1</sup>, C. Romero Gómez<sup>1</sup>, R. Cotos Canca<sup>1</sup>, M. García de Lucas<sup>1</sup>, B. Tortajada<sup>2</sup>, J. García Alegría<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Farmacia. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluación del uso de fármacos biológicos (FB) en pacientes con artritis reumatoide (AR) en un servicio de Medicina Interna, adecuación del tratamiento y evolución clínica.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo realizado en el H. Costa del Sol (2º nivel) de pacientes tratados con FB activos en diciembre 2012, analizando: historial de FAME y FB, y grado de actividad según índices de actividad (DAS 28, SDAI o CDAI) en el momento 0, 3, y 12 meses de tratamiento.

**Resultados:** El número de pacientes con AR en seguimiento es 152, y tratado con fármacos biológicos (FB) 57. El 89% eran mujeres, y la edad media 54 años. Tratamientos previos: corticoides 81%, metotrexate (MTX) 91%, y leflunomida (LFN) 33%. El 28% recibieron tanto MTX como LFN. Tras el inicio de FB el 60% siguió con MTX y el 16% con LFN. Motivo de suspensión de MTX: efectos adversos 19 (37%), intolerancia 11 (21%) y falta de respuesta 8 (16%) y LFN: falta de respuesta 10 (50%) e intolerancia 6 (30%). Tiempo medio de tratamiento con FAMES antes del inicio de FB: 27 meses. Los fármacos biológicos activos son: adalimumab 37, etanercept 13, tocilizumab 5, abatacept 1 y certolizumab 1. El 26% recibió dos o más FB. En 8 (53%) casos se suspendió por falta de eficacia y en 5 (34%) por efectos adversos. Al inicio de FB: el 48% tenían una actividad moderada y el 30% grave. El tiempo medio de FB: 34 meses. Tabla: proporción de pacientes en función del grado de actividad con cada fármaco, en el momento 0, a los 3 y 12 meses de tratamiento. Al año de tratamiento, el 76% se encontraba en remisión, el 13% con actividad baja, el 8% moderada, y el 2,6% severa.

**Discusión:** La introducción de FB ha permitido alcanzar la remisión en muchos pacientes, pero su coste y escasa información sobre seguridad obligan a utilizarlos dentro de una estrategia terapéutica, que incluye la utilización previa de al menos un FAME. La decisión terapéutica se puede basar en la evaluación objetiva de la actividad mediante los índices de actividad.

Tabla (IF-34)

	Tiempo (meses)	Remisión (%)	Baja (%)	Moderada (%)	Grave (%)
Adalimumab (N 37)	0	13	13	50	24
	3	53	10	33	3
	12	75	10	11	4
Etanercept	0	0	10	37	53

(N 13)	3	47	40	7	7
	12	70	10	20	0
Tocilizumab	0	0	0	40	60
(N 5)	3	80	0	0	20
	12	33	33	33	0

*Conclusiones:* Todos los pacientes fueron tratados con FAMEs antes de FB, con un tiempo medio de más dos años. La mayoría presentaba actividad de moderada a severa previo al inicio de FB, y al año de tratamiento se invertía la proporción, estando la mayoría en remisión. Hasta un tercio precisaron más de un fármaco biológico para el control de la enfermedad.