



IF-90. - USO DE ANTIPALÚDICOS MÁS ALLÁ DEL LUPUS: EXPERIENCIA DEL REGISTRO NACIONAL GEAS-SEMI EN 225 PACIENTES CON SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMARIO

P. Brito-Zerón¹, S. Retamozo¹, G. Fraile², H. Gheitasi¹, A. Bové¹, M. Akasbi³, M. Gandía⁵, M. Soto Cárdenas⁴, M. Pérez de Lis, R. Pérez-Álvarez, B. Kostov, A. Sisó-Almirall, en representación del Grupo de Investigación Transversal en Atención Primaria. M. Ramos-Casals en representación del Grupo de Trabajo SS-GEAS-SEMI

¹Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, ICMiD. Hospital Clínic. Barcelona. ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

⁵Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital Puerta del Mar, Universidad de Cádiz. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de antipalúdicos en la práctica diaria en una cohorte de pacientes con síndrome de Sjögren primario (SS).

Métodos: El registro multicéntrico GEAS-SS se formó en 2005 con el objetivo de recoger una gran serie de pacientes españoles con SSp, e incluyó 21 centros de referencia españoles con amplia experiencia en el manejo de los pacientes con SS. Se analizó el perfil de paciente en el que de forma retrospectiva se habían utilizado antipalúdicos; en un subgrupo de 96 pacientes se pudo analizar además la indicación terapéutica, tipo de antipalúdico utilizado y efectos adversos.

Resultados: Se registró la utilización de antipalúdicos en 225/921 (24,4%) pacientes, siendo el fármaco sistémico más frecuentemente utilizado después de los corticoides. Respecto al perfil de paciente en el que se indicó tratamiento con antipalúdicos, no hubo diferencias respecto a género ni a edad, con una tendencia a utilizarlos en personas más jóvenes (52,5 vs 54,2 años, $p = 0,12$). El perfil clínico del paciente tratado con antipalúdicos se definió por una mayor frecuencia de afectación extraglandular en el momento del diagnóstico (47% vs 33%, $p < 0,001$) y una mayor frecuencia de marcadores inmunológicos positivos incluyendo ANA (95% vs 89%, $p = 0,006$), FR (64% vs 54%, $p = 0,011$), anti-Ro (80% vs 70%, $p = 0,006$), C3 bajo (16% vs 7%, $p < 0,001$) y C4 bajo (17% vs 10%, $p = 0,018$). El análisis específico del subgrupo de pacientes reveló que las principales indicaciones terapéuticas fueron la afectación articular (81%, predominantemente artralgias y acompañada a menudo de astenia y otros síntomas generales) y la afectación cutánea (19%, eritema anular). Se utilizaron exclusivamente cloroquina (dosis habitual, 250 mg/d) e hidroxicloroquina (dosis habitual, 200 mg/d), y se observó una clara tendencia temporal en su uso (uso de cloroquina en los años 90, uso de hidroxicloroquina predominantemente desde el 2000). Finalmente, la adherencia al tratamiento fue baja, y en un 42% de pacientes se discontinuó la medicación. Se observó toxicidad ocular en 2/53 (3,8%) pacientes tratados con hidroxicloroquina y en 5/33 (15%) de los tratados con cloroquina; tres pacientes presentaron intolerancia digestiva. En el resto de pacientes ($n = 31$) el

motivo de la discontinuación fue la retirada del fármaco por parte del médico (en general por inactividad de la afectación) y el abandono de la medicación por parte del paciente.

Conclusiones: Los antipalúdicos (cloroquina en los años 90, hidroxiclороquina en la actualidad) son uno de los pilares terapéuticos en el SS primario. El perfil de paciente presenta habitualmente manifestaciones sistémicas y marcadores inmunológicos muy positivos, siendo las principales indicaciones las afectaciones articular, general y cutánea. La toxicidad ocular fue 4 veces superior en el paciente tratado con cloroquina que el tratado con hidroxiclороquina. Existe un problema importante de adherencia al tratamiento, lo que sugiere un inadecuado conocimiento sobre el uso de antipalúdicos en el SS primario.