Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):686

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# IF-34. - USO DE BIOLÓGICOS EN ESPONDILITIS ANQUILOSANTE. NUESTRA EXPERIENCIA

*L. Navarro Marín[1], M. Romero Jurado[2], A. Campos Calero[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Reumatología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.*

## Resumen

*Objetivos:* Analizar la población de pacientes con EA en tratamiento con terapias biológicas del Complejo Hospitalario de Jaén y describir la variabilidad de las diferentes terapias.

*Métodos:* Se realiza un análisis descriptivo de la población de pacientes diagnosticados de EA que se encuentran en tratamiento con fármacos biológicos (adalimumab, etanercept, golimumab e infliximab) en la Unidad Clínica de Gestión del Aparato Locomotor (Sección de Reumatología) del Complejo Hospitalario de Jaén.

*Resultados:* Se analizaron 66 pacientes con EA en tratamiento con terapias biológicas (17 mujeres y 49 hombres) con una edad media de 48,06 años. La distribución global de los tratamientos biológicos fue la siguiente: adalimumab (32%); etanecert (32%); infliximab (33%) y golimumab (3%). La distribución por sexo fue la siguiente: Hombres: Adab (30%); Etan (36%); Inf (30%); Goli (4%). Mujeres: Adab (37%); Etan (19%); Inf:

(44%).Durante el transcurso de las terapias biológicas, 5 pacientes precisaron cambiar de tratamiento todos varones 1,12. No siendo las diferencias con el grupo de las mujeres estadísticamente significativas.

*Discusión:* Las espondiloartritis (EspA) engloban a un grupo heterogéneo, como la espondilitis anquilosante (EA), las artritis reactivas, la artritis psoriásica APs, la espondiloartritis asociada a las enfermedades inflamatorias intestinales (EII), un subgrupo de la artritis crónica juvenil y EspA indiferenciada (ESI). La EA, paradigma de las EspA, es una enfermedad reumática inflamatoria crónica caracterizada por síntomas predominantemente axiales (raquialgia/lumbalgia inflamatoria) como resultado de la sacroileítis, espondilitis o espondilodiscitis y la formación de sindesmofitos que conducen a la anquilosis. Un número importante de pacientes afectos desarrollan deterioro de su capacidad funcional de su calidad de vida.

*Conclusiones:* Aunque la base del tratamiento de las EspA sigue siendo la misma: educación, terapia física y antiinflamatorios no esteroideos (AINE), las evidencias de la eficacia de los antagonistas del factor de necrosis tumoral ? (TNF-?) se han incrementado notablemente. Con respecto al cambio de tratamiento no se han observado diferencias estadísticamente significativas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.