Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):281

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P240 - APREMILAST EN MONOTERAPIA O COMBINACIÓN EN LAS MANIFESTACIONES NO ULCEROSAS DE LA ENFERMEDAD DE BEHÇET. ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE 34 CASOS REFRACTARIOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

B. Atienza Mateo[1], A. Herrero-Morant[1], J. Loricera[1], V. Calvo-Río[1], J.L. Martín-Varillas[1], J. Graña[2], G. Espinosa[3], C. Moriano[4], T. Pérez-Sandoval[4], M. Martín-Martínez[4], E. Díez[4], M.D. García-Armario[5], E. Martínez[5], I. Castellví[6], P. Moya Alvarado[6], F. Sivera[7], J. Calvo-Alén[8], I. de la Morena[9], F. Ortiz-Sanjuán[10], J.A. Román-Ivorra[10], A. Pérez-Gómez[11], S. Heredia[12], A. Olivé[12], Á. Prior[12], C. Díez[13], J.J. Alegre[14], A. Ybáñez[14], Á. Martínez-Ferrer[14], J. Narváez[15], I. Figueras[15], A.I. Turrión[16], S. Romero-Yuste[17], P. Trénor[18], S. Ojeda[19], M.Á. González-Gay[1] y R. Blanco[1]

[1]Reumatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IDIVAL. Universidad de Cantabria. Santander.[2]Reumatología. Centro Médico Quirón A Coruña. [3]Department of Autoimmune Diseases. Hospital Clínic. Barcelona. [4]Reumatología. Complejo Asistencial Universitario de León. [5]Reumatología y Dermatología. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. [6]Reumatología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. [7]Reumatología. Hospital General Universitario de Elda. [8]Reumatología. Hospital Universitario Araba. Vitoria. [9]Reumatología. Hospital General Universitario de Valencia. [10]Reumatología. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. [11]Reumatología. Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. [12]Reumatología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. [13]Reumatología. Hospital de El Bierzo. León. [14]Reumatología. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. [15]Reumatología y Dermatology. Hospital de Bellvitge. Barcelona. [16]Reumatología. Hospital Clínico Universitario de Salamanca. [17]Reumatología. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra. [18]Reumatología. Hospital Clínico Universitario de Valencia. [19]Reumatología. Hospital Doctor Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Mientras que el apremilast (APR) ha demostrado eficacia en las úlceras orogenitales de la enfermedad de Behçet (EB), la respuesta del resto de manifestaciones a este fármaco no ha sido determinada. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia y seguridad del APR tanto en monoterapia como combinado con otros fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAMEs) en las manifestaciones no ulcerosas de la EB.

Métodos: Estudio nacional multicéntrico de 34 pacientes con EB tratados con APR a la dosis estándar de 30 mg/12 horas.

Resultados: De una cohorte de 51 pacientes en los que se inició APR por úlceras orogenitales relacionadas con EB refractarias al tratamiento convencional, se seleccionaron los casos con otras manifestaciones clínicas (n = 34, 24 mujeres/10 hombres), con edad media de 43,8 ± 14,3 años. Las manifestaciones no ulcerosas presentes al inicio del APR fueron: artralgias/artritis (16, artritis verdadera en 5), foliculitis/pseudofoliculitis (14), eritema nodoso (3), forunculosis (2), psoriasis paradójica por anti-TNF (2), ileítis (2), trombosis venosa profunda (2), úlceras en piernas (1), lesiones eritematodescamativas (1), fiebre (1), uveítis anterior unilateral (1) y neuroBehçet (lesión cerebral parenquimatosa con parestesias y claudicación de hemicuerpo derecho) (1). Excluyendo tratamiento con corticoides, colchicina o AINEs, 21 pacientes recibieron APR en monoterapia y 13 en combinación con FAMEs convencionales y/o biológicos (5 metotrexato, 3 azatioprina, 3 hidroxicloroquina, 1 sulfasalazina, 1 dapsona, 2 tocilizumab, 1 infliximab). Tras una mediana de seguimiento de 6 [3-12] months, las foliculitis e ileítis mejoraron, manteniéndose estable la clínica neurológica y con una

evolución variable de las manifestaciones musculoesqueléticas (tabla).

Evolución de las manifestaciones no ulcerosas con apremilast en combinación vs monoterapia

Manifestaciones no aftosas al inicio de APR (n)	1-2 Semanas		4 Semanas		3 meses		6 meses		12 meses		18 meses		24 meses	
	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M	C	M
Foliculitis/pseudofoliculitis (14)	n = 5	n = 9	n = 5	n = 9	n = 4	n = 8	n = 4	n = 4	n = 1	n = 2	n = 1	n = 1	n = 0	n = 0
	RC (2)	RC (4)	RC (5)	RC (5)	RC (4)	RC (5)	RC (4)	RC (2)	RC (1)	ND (2)	RC (1)	ND (1)		
	RP (1)	RP (2)		RP (3)		SC (3)		SC (1)						
	SC (2)	SC (3)		SC (1)				ND (1)						
Artralgias (11)	n = 5	n = 6	n = 5	n = 6	n = 4	n = 6	n = 4	n = 3	n = 4	n = 3	n = 2	n = 1	n = 0	n = 0
	SC (5)	RC (1)	RP (1)	RC (1)	RP (2)	RC (1)	RC (3)	RP (2)	RC (2)	RC (1)	RC (1)	RC (1)		
		SC (5)	SC (4)	RP (1)	SC (2)	RP (1)	SC (1)	ND (1)	RP (1)	RP (1)	RP (1)			
				SC (4)		SC (4)			ND (1)	ND (1)				
Artritis (5)	n = 3	n = 2	n = 3	n = 2	n = 3	n = 1	n = 3	n = 1	n = 0	n = 1	n = 0	n = 1	n = 0	n = 0
	RP (1)	SC (2)	RP (3)	SC (2)	RC (3)	RP (1)	RC (3)	RP (1)		RP (1)		RP (1)		

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

SC (2)														
		n = 3		n = 2		n = 2		n = 1						
Eritema nodoso (3)	n = 0	RC (2)	n = 0	RC (1)	n = 0	RC (2)	n = 0	RC (1)	n = 0	n =	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
		RP (1)		RP (1)										
		n = 3		n = 3		n = 3		n = 2		n = 2		n = 1		n = 1
Psoriasis/lesiones eritemato-descamativas (3)	n = 0	SC (2)	n = 0	SC (2)	n = 0	RP (2)	n = 0	RP (2)	n = 0	RP (2)	n = 0	RP (1)	n = 0	RP (1)
		ND (1)		ND (1)		ND (1)								
		n = 2		n = 2		n = 2		n = 2		n = 1				
Ileítis (2)	n = 0	RC (1)	n =	RC (2)	n = 0	RC (2)	n = 0	RC (2)	n = 0	RC (1)	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
		RP (1)												
Trombosis venosa profunda (2)	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 0	n = 1	n = 1	n = 0	n = 0
	RC (1)	RP (1)	RC (1)	RP (1)	RC (1)	RP (1)	RC (1)	RP (1)	RC (1)		RC (1)	RC (1)		
Forunculosis (2)	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 1	n = 0	n = 1	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
	RC (1)	RC (1)	RC (1)	RC (1)	RC (1)		RC (1)							

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Úlceras en piernas (1)	n = 1 RP (1)	n = 0	n = 1 RP (1)	n = 0	n = 1 RC (1)	n = 0	n = 1 RC (1)	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
Uveítis anterior unilateral (1)	n = 1 RC (1)	n = 0	n = 1 RC (1)	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
NeuroBehçet (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0
Fiebre (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 1 SC (1)	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0	n = 0

APR, apremilast; n, número de casos; ND, no datos disponibles; RC, respuesta completa; RP, respuesta parcial; SC, sin cambios.

Conclusiones: APR parece ser útil fundamentalmente en las manifestaciones cutáneas de la EB, además de en las úlceras orogenitales, tanto en monoterapia como en combinación con otros FAMEs.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados