



# Reumatología Clínica

<https://www.reumatologiaclinica.org>



## P293 - Efectividad en práctica clínica real de Secukinumab en pacientes con espondilitis anquilosante: resultados de una encuesta transversal a reumatólogos y pacientes en Europa

U. Kiltz<sup>1</sup>, E. Holdsworth<sup>2</sup>, H. Tian<sup>3</sup>, N. Booth<sup>4</sup>, P. Anthony<sup>5</sup>, L. Helsehe<sup>6</sup>, D. Keininger<sup>6</sup> y P.G. Conaghan<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Rheumazentrum Ruhrgebiet/Ruhr University Bochum. Herne (Alemania). <sup>2</sup>Adelphi Real World. Manchester (Reino Unido). <sup>3</sup>Novartis Pharmaceuticals Corporation. East Hanover. NJ (EEUU). <sup>4</sup>Adelphi Real World. Bollington (Reino Unido). <sup>5</sup>Adelphi Real World. Macclesfield (Reino Unido). <sup>6</sup>Novartis Pharma AG. Basel. Basel-Landschaft (Suiza). <sup>7</sup>Leeds Institute of Rheumatic and Musculoskeletal Medicine. University of Leeds & NIHR Leeds Biomedical Research Centre. Leeds (Reino Unido).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La espondilitis anquilosante (EA) puede llevar a una disminución de la función física y la calidad de vida. Secukinumab (SEC) ha demostrado beneficios clínicos en pacientes con EA en ensayos clínicos. El objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de SEC en pacientes con EA en la práctica clínica real.

**Métodos:** Se realizó una encuesta transversal a reumatólogos y pacientes en Francia, Alemania, Italia, España y Reino Unido. Se recopilaban datos online desde junio a diciembre de 2018 a través de formularios de pacientes completados por el médico. Los pacientes que recibieron algún tratamiento para EA fueron incluidos en la encuesta (N = 1.392). En este análisis se incluyeron pacientes que recibieron SEC > 4 meses. Los médicos notificaron la gravedad global de la enfermedad (leve/moderada/grave), dolor (escala 1-10), puntuación global en EVA y puntuación en BASDAI en dos momentos: el inicio de SEC y el momento de recopilación de datos (consulta actual). Los resultados en la consulta se agruparon en relación al tiempo que se estuvo recibiendo SEC (4 - < 6, 6 - < 12, ≥ 12 meses). Los médicos comunicaron además las características demográficas del paciente y las características de la enfermedad, los síntomas actuales presentes, tratamientos previos y concomitantes, tiempo desde el diagnóstico y la satisfacción del médico con SEC, mientras que los pacientes notificaron su propia satisfacción, calidad de vida, trabajo y medidas de actividad en la consulta actual (EQ5D, WPAI, ASAS HI). Los datos se analizaron descriptivamente.

**Resultados:** 359 pacientes con EA recibieron SEC durante > 4 meses en la consulta actual. La edad media de los pacientes fue 45,4 años, con un 25% de mujeres, 67% trabajando a tiempo completo y con índice de masa corporal medio de 25,7. Los pacientes fueron diagnosticados con EA de media 7,1 años, habían recibido SEC durante 10,6 meses y para el 53% de los pacientes, SEC fue su primera terapia avanzada (específicamente FAMEb o FAMEsd), para el 30% su segunda terapia y para el 17% su tercera o superior. El 15% de los pacientes además recibía FAMEsc concomitantes. El 9% de los pacientes presentó entesitis, y el 20% tenía una fusión espinal. Los pacientes notificaron una puntuación media de 0,83 en EQ5D, un porcentaje medio en impedimento global de la actividad laboral en WPAI del 27,4% y una media en la puntuación ASAS HI de 5,4 en la consulta

actual. El 83% de los pacientes y el 92% de los médicos comunicaron su satisfacción con SEC. Entre el inicio de tratamiento y la consulta actual los pacientes alcanzaron una reducción en las puntuaciones de actividad y gravedad de la enfermedad. La proporción de pacientes que alcanzaron una puntuación < 4 en BASDAI aumentó de 10 a 68%. Este patrón se observó independientemente del tiempo de tratamiento con SEC (tabla).

Resultados del paciente al inicio de SEC y en la consulta actual, media (DE)

	Al inicio de SEC (n = 359)	En la consulta actual (n = 359), tiempo de tratamiento con SEC		
		4- < 6 meses (n = 54)	6- < 12 meses (n = 171)	≥ 12 meses (n = 134)
Severidad global de la enfermedad, n (%)				
Leve	7 (1,9)	32 (59,3)	116 (67,8)	91 (67,6)
Moderada	179 (49,8)	21 (38,9)	48 (28,1)	42 (31,3)
Grave	171 (47,6)	1 (1,9)	7 (4,1)	1 (0,7)
Desconocido	2 (0,6)	-	-	-
Puntuación BASDAI <sup>a</sup>	6,2 (1,9)	3,1 (1,8)	2,9 (1,7)	2,9 (2,0)
Puntuación < 4 en BASDAI, n (%) <sup>a</sup>	17 (10)	11 (52,4)	56 (66,7)	52 (68,4)
Puntuación dolor (1-10)	7,1 (1,4)	3,4 (1,6)	3,3 (1,8)	2,8 (1,7)
Puntuación global del médico en EVA (1-100) <sup>a</sup>	56,2 (24,2)	25,5 (25,8)	21,9 (19,5)	25,3 (21,1)
Puntuación global del paciente en EVA (1-100) <sup>a</sup>	63,4 (26,4)	22,9 (20,7)	26,2 (20,2)	27,5 (23,5)

<sup>a</sup>Calculado según los datos disponibles.

**Conclusiones:** SEC proporcionó efectividad global y satisfacción tanto en pacientes como en médicos en la práctica clínica real. Se observaron mejoras significativas para todos los resultados, independientemente del tiempo de tratamiento con SEC, destacando una respuesta a SEC temprana y sostenida.

## Bibliografía

1. Deodhar A, et al. Clin Exp Rheumatol. 2018.
2. Braun J, et al. Rheumatology (Oxford). 2018.