



## P099 - FACTORES ASOCIADOS A INFECCIONES GRAVES EN PACIENTES CON ARTROPATÍAS INFLAMATORIAS CRÓNICAS TRATADOS CON AGENTES ANTI-TNF EN PRÁCTICA CLÍNICA

J. Calvo Alén<sup>1</sup>, A. Ruiz<sup>1</sup>, J. Escudero<sup>2</sup>, J.R. de Dios<sup>2</sup>, B. Álvarez<sup>1</sup>, M. Vasques<sup>2</sup>, C. Stoye<sup>2</sup>, S. Gil<sup>1</sup> y O. Pompei<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad del País Vasco. Vitoria. <sup>2</sup>Hospital Universitario Araba. Vitoria.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar qué factores se asocian al desarrollo de infecciones graves en pacientes con los principales tipos de artropatías inflamatorias crónicas y que están recibiendo agentes inhibidores del TNF como tratamiento.

**Métodos:** Se revisaron de forma retrospectiva todas las historias clínicas de aquellos pacientes diagnosticados de artritis reumatoide (AR), artropatía psoriásica (APS) o de algún tipo de espondiloartropatía (ESP) y que al inicio del año 2016 estuvieran siendo tratados con agentes anti-TNF. Todas las infecciones graves que estos pacientes habían sufrido hasta el fin del año 2018 fueron registradas. Se definió infección grave como aquella que requirió ingreso hospitalario y/o tratamiento antibiótico endovenoso. Se estudiaron aquellas variables potencialmente asociadas al desarrollo de estas infecciones incluyendo: características demográficas y clínicas, tratamientos concomitantes o comorbilidad (evaluada con el índice de Charlson). Se utilizaron pruebas estadísticas estándar para los análisis univariantes y un modelo multivariante de regresión logística para identificar asociaciones independientes.

**Resultados:** En total se estudiaron 334 pacientes (50,3% mujeres) con una media de edad de 56,67 ( $\pm 12,85$ ): 140 (41,92%) AR, 55 (16,46%) APS y 138 (41,62%) ESP. Se observaron 45 infecciones graves en 30 pacientes, siendo las respiratorias (40%) y las urinarias (8,8%) los tipos más frecuentes. Únicamente falleció un paciente. En los análisis univariantes, la duración de la enfermedad, la edad, el uso concomitante de glucocorticoides (GC) (pero no de FAMEs sintéticos), el índice de Charlson y específicamente la diabetes mellitus se asociaron con infección grave ( $p < 0,05$ ). El tipo de artropatía no se asocio con el desenlace y cuando se analizó solo el subgrupo de pacientes con AR los resultados fueron globalmente similares. En el modelo multivariante el uso concomitante de GC [OR: 5,31 (1,98-14,26)] y el índice de Charlson [OR: 2,48 (1,70-3,60)] fueron las variables asociadas de forma independiente con infección.

**Conclusiones:** En pacientes con artropatías inflamatorias y tratados con agentes inhibidores del TNF, aproximadamente un 10% desarrollaran algún tipo de infección grave tras tres años de seguimiento. El uso concomitante de glucocorticoides y la carga de comorbilidad se han identificado como factores asociados al desarrollo de esta complicación.