



## RC017 - ACTIVACIÓN Y ADHERENCIA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE TRATADOS CON INHIBIDORES DE JAK: ¿PODRÍAN MEJORAR LOS RESULTADOS CLÍNICOS?

A. Sendra García<sup>1</sup>, E. Flores Fernández<sup>3</sup>, P. Llopis Salvia<sup>2</sup>, M. Hermenegildo Caudevilla<sup>2</sup>, L. Montolio Chiva<sup>3</sup>, A.V. Orenes Vera<sup>3</sup>, I. Vázquez Gómez<sup>3</sup>, A. Martínez Ferrer<sup>3</sup>, E. Valls Pascual<sup>3</sup>, D. Ybáñez García<sup>3</sup>, V. Núñez Monje<sup>3</sup>, I. Torner Hernández<sup>3</sup>, M. Climente Martí<sup>2</sup> y J.J. Alegre Sancho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Reumatología y de Farmacia. Hospital Universitario Dr Peset. Fundación para el fomento de la investigación sanitaria y biomédica de la Comunidad Valenciana-FISABIO. Valencia. <sup>2</sup>Servicio de Farmacia;

<sup>3</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Investigar la posible relación de la activación del paciente y la adherencia a fármacos inhibidores de JAK (iJAK) con el resultado clínico en pacientes con artritis reumatoide (AR).

**Métodos:** Estudio descriptivo observacional longitudinal en un hospital general universitario terciario. Se incluyeron pacientes con AR en tratamiento con iJAK (baricitinib o tofacitinib) durante  $\geq 6$  meses. Se recogieron variables demográficas (sexo, edad), de diagnóstico y tratamiento. Se midió la respuesta clínica (RC) mediante el DAS28-VSG. Se definió la mejoría como conversión a remisión y/o baja actividad en pacientes con una mayor categoría de actividad basal. Se midió la adherencia al tratamiento mediante el cuestionario validado Compliance Questionnaire Rheumatology (CQR-19) y la tasa de posesión de la medicación (TPM). Se consideró paciente adherente si TPM  $\geq 80\%$  y CQR-19  $\geq 80\%$ . Se midió la activación del paciente mediante el cuestionario validado PAM-13 (activados vs no activados). Se midieron las variables al inicio de iJAK, a los 6 y 12 meses. Se analizó la relación entre las variables descritas mediante chi-cuadrado.

**Resultados:** Se seleccionaron 53 pacientes (79% mujeres), con una edad media de 55 años (IC95%: 51 a 58). El 47% eran naïve a biológicos. La mediana de la duración de la enfermedad fue de 10 años (AIQ 16) y la media de DAS28 basal fue 4,62 (IC95%: 4,24 a 4,99). Se logró RC en un 66% y un 59% de los pacientes a los 6 y 12 meses, respectivamente. El 67% y el 33% iniciaron tratamiento con baricitinib y tofacitinib, respectivamente. 25 pacientes habían mantenido el tratamiento  $\geq 12$  meses. La adherencia a los 6 y 12 meses fue del 58% y del 86%, respectivamente. La activación de los pacientes a los 6 y 12 meses fue del 58% y del 68, respectivamente. Se observó en los pacientes con RC una mayor proporción de pacientes adherentes vs los no adherentes (91% vs 9% y 77% vs 23%, a los 6 y 12 meses, respectivamente). También se observó una mayor proporción de pacientes adherentes, medida mediante CQR-19, entre los activados (93% vs 6%). Sin embargo, estos hallazgos no alcanzaron significación estadística.

**Conclusiones:** Los pacientes con AR tratados con iJAK presentan, en general, una elevada activación y adherencia al tratamiento. La adherencia autoreferida podría estar influida

positivamente por la activación del paciente. A corto y medio plazo, los pacientes adherentes parecen obtener mejores resultados clínicos, cuya significación estadística no hemos podido demostrar, probablemente debido al reducido tamaño muestral.