



RC094 - PERSISTENCIA DE TRATAMIENTO BIOLÓGICO EN SEGUNDA LÍNEA EN ARTROPATÍA PSORIÁSICA, EXPERIENCIA EN UN CENTRO TERCIARIO

J. Arroyo Palomo, I. del Bosque Granero, A. Corral Bote, B.A. Blanco Cáceres y J. Bachiller Corral

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la persistencia del segundo fármaco biológico en pacientes diagnosticados de artropatía psoriásica (APs) en la práctica clínica habitual de un centro terciario y estudiar los factores que influyen en la misma.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron pacientes diagnosticados de APs en tratamiento con un segundo fármaco biológico, según decisión de un reumatólogo. Se analizaron los datos de 47 sujetos. Se recogieron las características clínicas, inmunológicas y el tiempo de tratamiento de cada paciente. Los datos se analizaron con mediante curvas de Kaplan-Meier, log-rank y modelos de regresión de Cox.

Resultados: De los 47 pacientes incluidos, 55,3% (26) eran mujeres, con una media de edad en el momento de iniciar el segundo tratamiento biológico de 40,59 años (desviación estándar 12,52 años). Los biológicos utilizados fueron adalimumab (ADL), 36,2%; etanercept (ETN), 27,6%; infliximab (IFX), 6,4%; golimumab (GOL), 10,6%; certolizumab (CTZ), 4,3%; secukinumab (SCK), 8,5%; y apremilast (APR), 6,4%. La afectación clínica más habitual fue mixta (57,4%), seguida por periférica (38,3%) y axial pura (4,3%). Se determinaron HLA B27 y Cw6 en 38 (80,9%) y 32 (68,1%) pacientes, respectivamente. El 10,5% de los casos eran HLA B27 positivos y 46,9%, HLA Cw6 positivos. La determinación media de proteína C reactiva (PCR) fue 10,25 mg/L y de velocidad de sedimentación (VSG), de 23,17 mm. La supervivencia media global fue de 44,57 (29,8-59,3) meses y la mediana de 23 meses. A los 12 meses, el 70% mantenía el tratamiento; a los 24 meses, el 47%; a los 48 meses, el 33%. La supervivencia media según el fármaco utilizado fue: ADL, 62,10 meses; ETN, 51,88 meses; IFX, 39 meses; GOL, 22,80 meses; CTZ, 9,5 meses; SCK, 13,5 meses; y APR, 16,33 meses. En el análisis por factores, la supervivencia media en varones fue de 62,51 (35,59-89,43) meses y en mujeres, 30,35 (16,48-44,21) meses; la diferencia es estadísticamente significativa ($p = 0,021$). Los casos con afectación axial presentaban una supervivencia media de 32,88 (18,8-47,0) meses, en contraste con la afectación periférica pura, 61,51 (33,0-90,0) meses. La supervivencia media en los casos HLA Cw6 positivo fue de 30,73 (16,3-45,1) meses y en los negativos, de 60,76 (29,5-92,0) meses; en los portadores de HLA B27 positivo, 75,5 (9,6-141,4) meses y negativo, 35,6 (20,8-50,4) meses. Al tener en cuenta la alteración en los reactantes de fase aguda, la persistencia media en pacientes con VSG elevada fue de 48,1 (29,8-59,3) meses y en rango normal, 42,9 (22,3-63,5) meses; en los casos con PCR por encima de 5 mg/l, 58,2 (34,9-81,6) meses, en cambio por debajo de esa cifra, 36,0 (16,4-55,6) meses.

Conclusiones: En nuestro estudio la persistencia del segundo fármaco biológico en pacientes con APs es mayor en varones, de acuerdo con la bibliografía publicada hasta el momento. Aunque no alcanza la significación estadística, nuestro estudio arroja datos sobre otros factores que prolongan la persistencia, como la ausencia de afectación axial y la presencia de HLA B27 positivo y Cw6 negativo. La supervivencia entre valores elevados y normales de VSG es superponible.