

# Retención de la terapia anti-TNF en artritis reumatoide y espondiloartritis

José Miguel Senabre-Gallego<sup>1</sup>, José Rosas<sup>1</sup>, Gregorio Santos-Soler<sup>1</sup>, José Alberto García-Gómez<sup>2</sup>, Esteban Salas-Heredia<sup>1</sup>, José Antonio Bernal-Vidal<sup>1</sup>, Ana Pons-Bas<sup>1</sup>, Catalina Cano-Pérez<sup>1</sup>, Estíbaliz Ivars-Miralles<sup>1</sup>, Xavier Barber-Vallés<sup>3</sup>, Grupo AIRE-MB

1. Sección Reumatología. Hospital Marina Baixa. Villajoyosa. 2. Unidad Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Elche. 3. Centro de Investigación Operativa. Universitat Miguel Hernández. Elche

## OBJETIVO

Analizar la retención de los diferentes fármacos anti-TNF utilizados en el tratamiento la artritis reumatoide (AR) y las espondiloartritis (EsA), en condiciones de práctica clínica real

## MÉTODOS

Los datos se extrajeron del registro observacional de terapia biológica en reumatología de nuestro centro. Las diferencias Las tasas de retención en cada enfermedad se estimaron utilizando las curvas de Kaplan-Meier para cada fármaco. El modelo de Cox se utilizó para obtener el riesgo de interrupción de tratamiento ajustado con las variables de confusión (edad y tiempo de evolución) tomando como referencia adalimumab (ADA). Dada la n insuficiente, los pacientes tratados con golimumab o certolizumab y los pacientes con APs no se incluyeron en el estudio

Tabla 1. Características basales

	AR	EsA	APs	Todos	p-valor
<b>N (%)</b>	227 (48)	183 (39)	60 (13)	470 (100)	
<b>Edad, media (DE)*</b>	57.5 (12.6)	46.5 (15.8)	50.6 (13.8)	52.3 (15.0)	<0,001
<b>Mujeres, n (%)</b>	175 (77)	82 (45)	40 (67)	297 (63)	<0,001
<b>Tiempo de evolución, media (DE)*</b>	10.3 (9.9)	8.1 (10.1)	6.9 (8.2)	9.0 (9.9)	<0,001
<b>1er fármaco biológico, n (%)</b>	82 (49)	84 (53)	16 (38)	191 (49)	<0,001
<b>FR positivo, n (%)</b>	168 (77)	-	-	-	
<b>ACPA positivo, n (%)</b>	152 (66)	-	-	-	
<b>HLAB27 positivo, n (%)</b>	-	33 (76)	-	-	

Tabla 2. Tasas de retención a los 5 años por enfermedad y orden de tratamiento

	1er tratamiento		≥2º tratamiento	
	AR	EsA	AR	EsA
Adalimumab	34.6	35.7	33.3	33.7
Etanercept	34.2	50.4	39.7	51.9
Infliximab	14.8	21.1	-	-

\*Al inicio del 1er biológico. AR: artritis reumatoide, EsA: espondiloartritis, Aps: artritis psoriásica, FR factor reumatoide, ACPA: anticuerpos anti-peptido citrulinado.

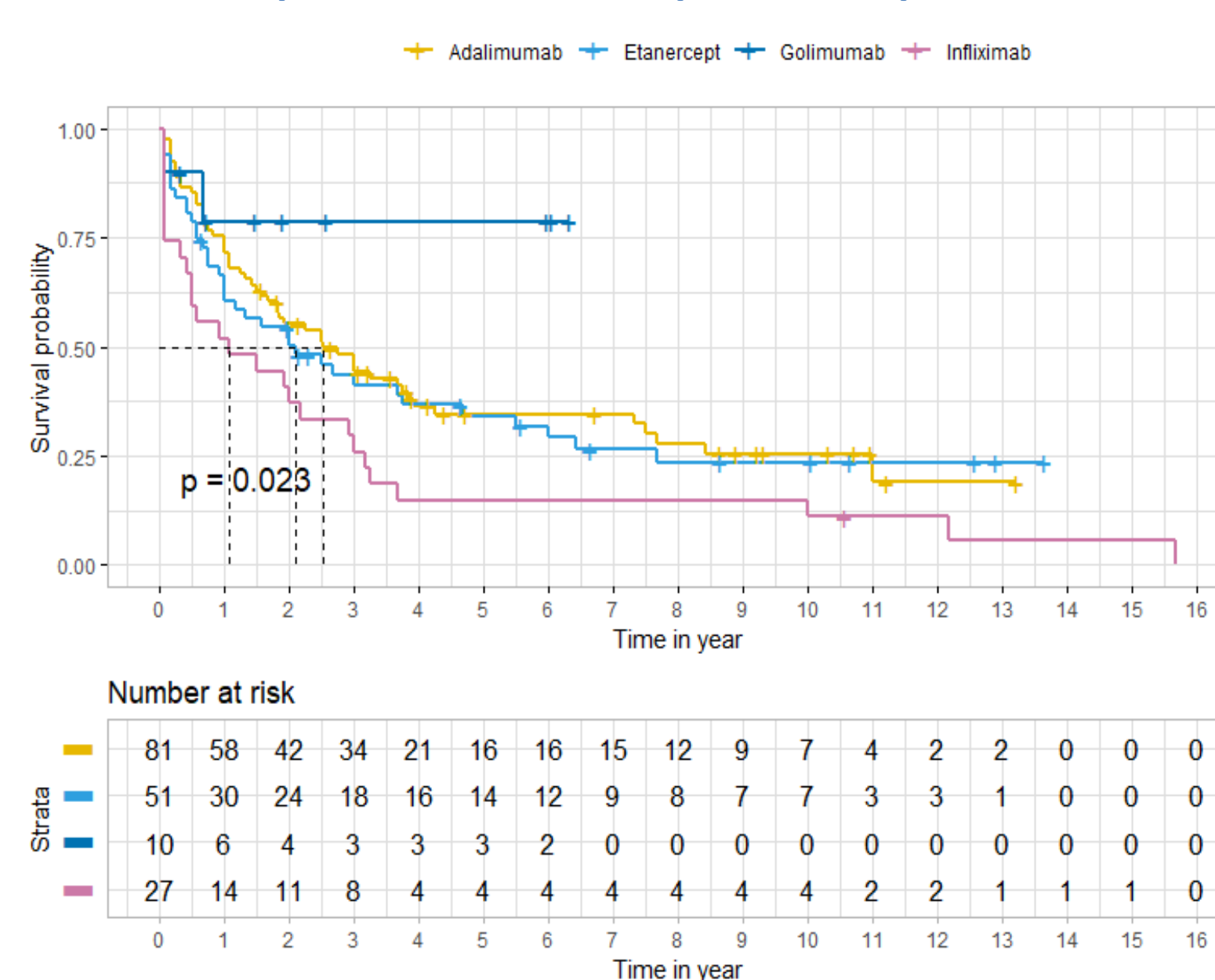
## RESULTADOS

- Inicio enero de 2000
- N: 524 pacientes con terapia dirigida (biológicos o pequeñas moléculas)
  - AR: 227 (43%)
  - EsA: 183 (35%)
  - APs: 60 (11%)

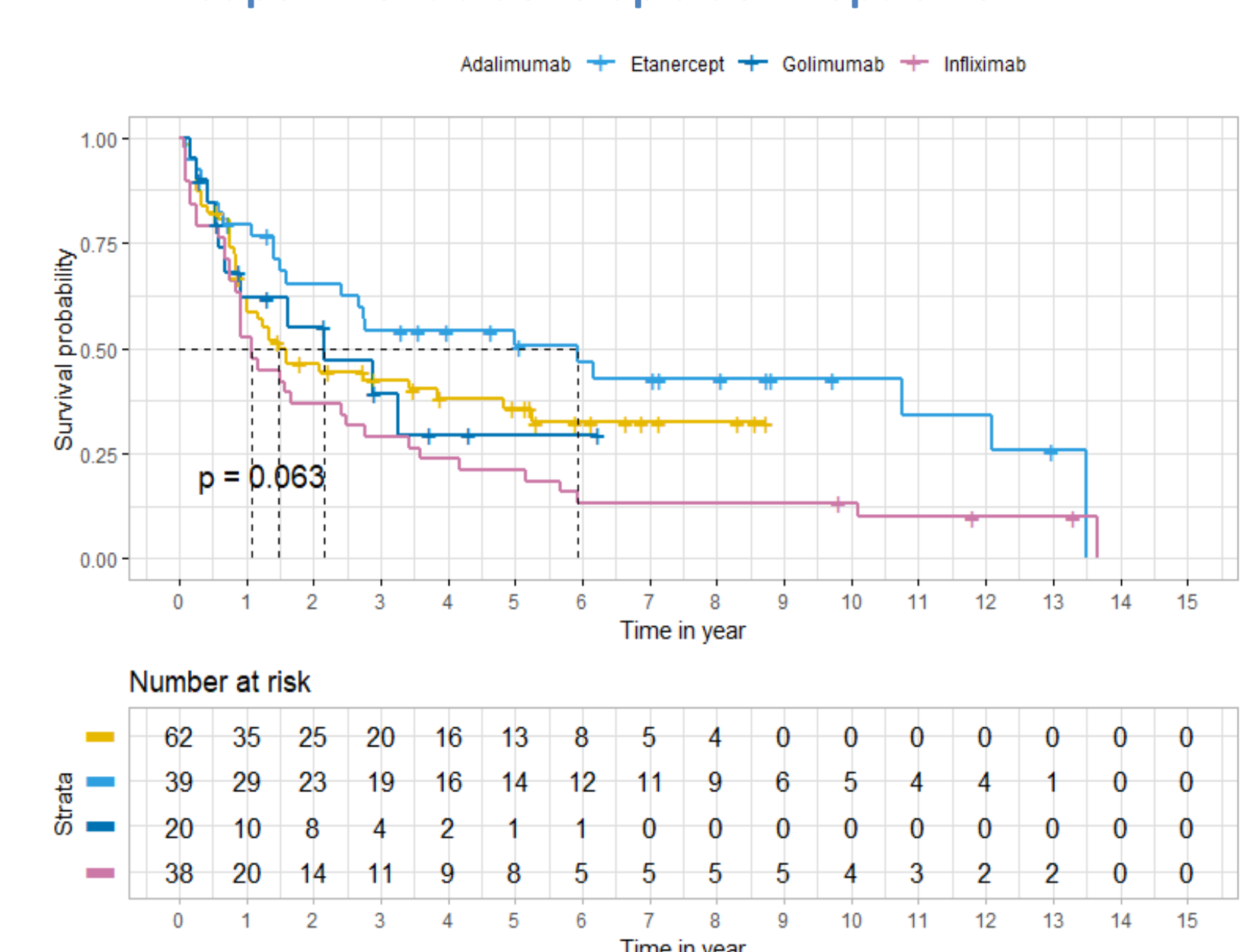
### Modelo de COX

- Pacientes con AR que iniciaron su 1er tratamiento biológico: se observó un mayor riesgo de interrupción para infliximab (IFX) vs ADA (HR 2.11; IC95% 1.23 - 4.03; p=0.008)
- Pacientes con EsA que iniciaron su 1er tratamiento biológico: se observó un mayor riesgo de interrupción para IFX vs ADA (HR 1.71; IC95% 1.01 - 2.87; p=0.046), y un menor riesgo de interrupción para etanercept (ETN) vs ADA (HR 0.43; IC95% 0.22 - 0.87; p=0,019)
- Pacientes con AR que iniciaron su 2º tratamiento biológico o posteriores: se observó un mayor riesgo de interrupción para INF vs ADA (HR 2.405; IC95% 1.06 - 5.66; p=0.037), y un menor riesgo de interrupción para ETN vs ADA (HR 0.47; IC95% 0.26 - 0.86; p=0.014)
- Pacientes con EsA que iniciaron su 2º tratamiento biológico o posteriores: se observó un mayor riesgo de interrupción para INF vs ADA (HR 3.23; IC95% 1.11 - 9.39; p=0.031)
- No se encontraron diferencias en el resto de las comparaciones

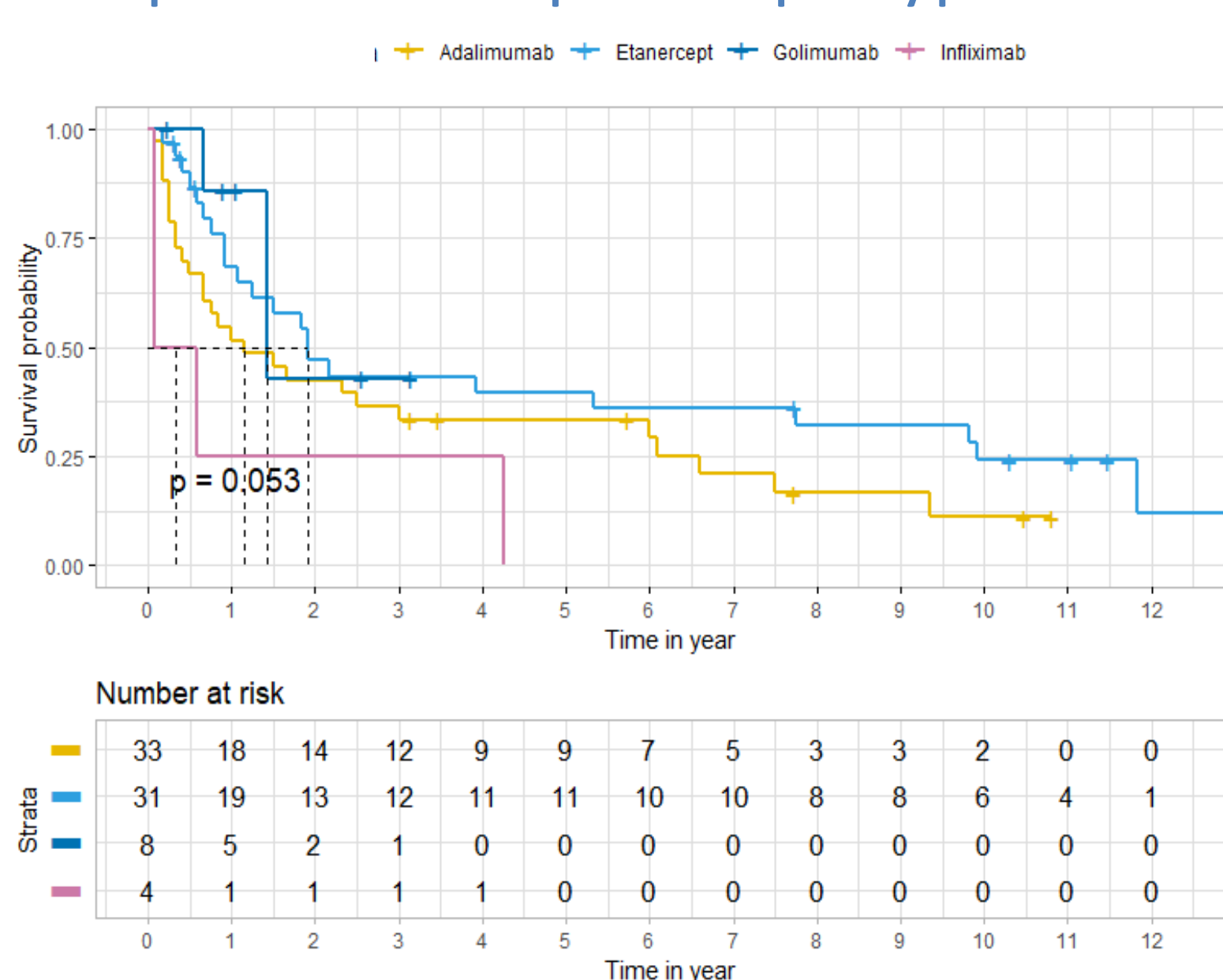
1. Supervivencia de terapia de 1ª opción en AR



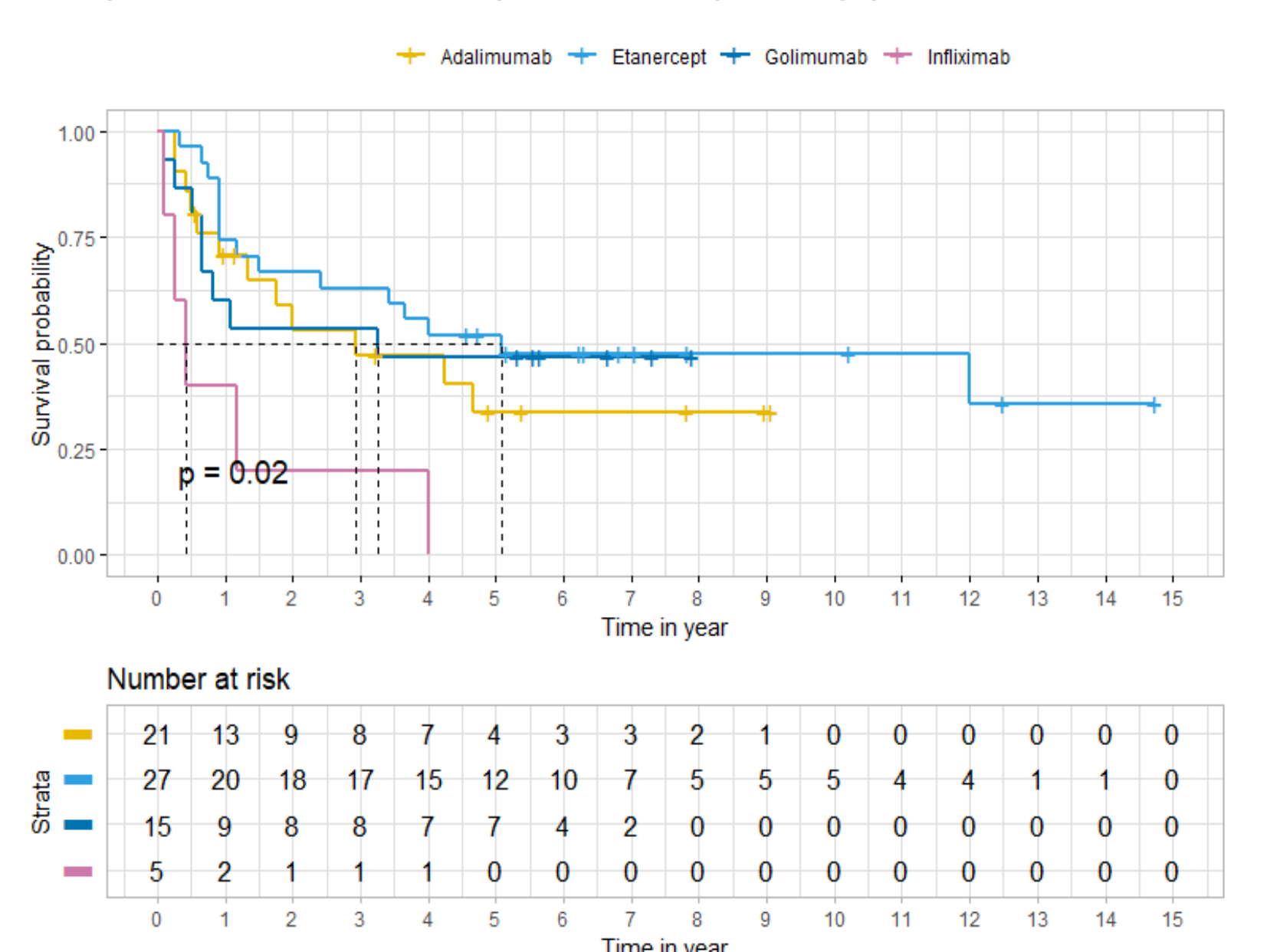
2. Supervivencia de terapia de 1ª opción en EA



3. Supervivencia de terapia de 2ª opción y posteriores en AR



4. Supervivencia de terapia de 2ª opción y posteriores en EA



## CONCLUSIONES

- Al comparar con ADA, el tratamiento con INF muestra mayor riesgo de interrupción en AR y EsA, tanto en 1ª opción como en posteriores
- Al comparar con ADA, el tratamiento con ETN muestra menor riesgo de interrupción al utilizarlo como 1ª opción en EsA y como 2ª opción o posterior en AR