

EFICACIA DE SECUKINUMAB EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA Y ESPONDILITIS ANQUILOSANTE EN PRÁCTICA CLÍNICA. PERSISTENCIA DEL TRATAMIENTO A 12 MESES

Neguerols Albuixech R¹, Grau García E¹, Ivorra Cortés J^{1,2}, Ortiz Sanjuán FM¹, Chalmeta Verdejo I¹, Frago Gil JJ¹, González Mazario R¹, González Puig L¹, Martínez Cordellat I¹, Oller Rodríguez JE¹, Alcañiz Escandell C¹, Vicens Bernabeu E¹, De la Rubia Navarro M¹, Pávez Perales Cristóbal, Mascarell Escrivá L², Cánovas Olmos I¹, Nájera Herranz C¹, Román Ivorra JA^{1,2}.

¹ Servicio de Reumatología. HUP La Fe. Valencia. ² Facultad de Medicina. UCV. Valencia.

INTRODUCCIÓN

El secukinumab es un anticuerpo monoclonal humano que bloquea la IL-17, de eficacia contrastada en el tratamiento de artritis psoriásica (APso) y espondilitis anquilosante (EA).

OBJETIVOS

Valorar la eficacia y seguridad terapéutica de secukinumab en pacientes con APso y EA en condiciones de práctica clínica y evaluar la persistencia del tratamiento a los 12 meses.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo longitudinal en el que se incluye a pacientes diagnosticados de APso y EA a los que se les ha prescrito tratamiento con secukinumab. A los pacientes se les administró secukinumab a dosis inicial de 150/300 mg en la semana 0, 1, 2, 3, 4 y posteriormente dosis de 150/300 mg cada 4 semanas. Se recogieron datos demográficos, así como los tratamientos biológicos previos recibidos. La respuesta al tratamiento se analizó mediante el índice de actividad Das28 o BASDAI al inicio del tratamiento con secukinumab y a los 12 meses de seguimiento.

RESULTADOS

Se incluyeron 36 pacientes (69,44% hombres y 30,56% mujeres) con una edad media al diagnóstico de 36 ± 13 años y una edad media de 48 ± 11 años al inicio del tratamiento. Doce pacientes están diagnosticados de Apso y 24 de EA, con un tiempo medio de evolución de la enfermedad de 124.86 ± 128.4 meses.

Secukinumab se prescribió como primera línea de tratamiento en 15 pacientes, en 12 pacientes tras fallo a un biológico y en 9 pacientes tras fallo a 2 o más biológicos previos.

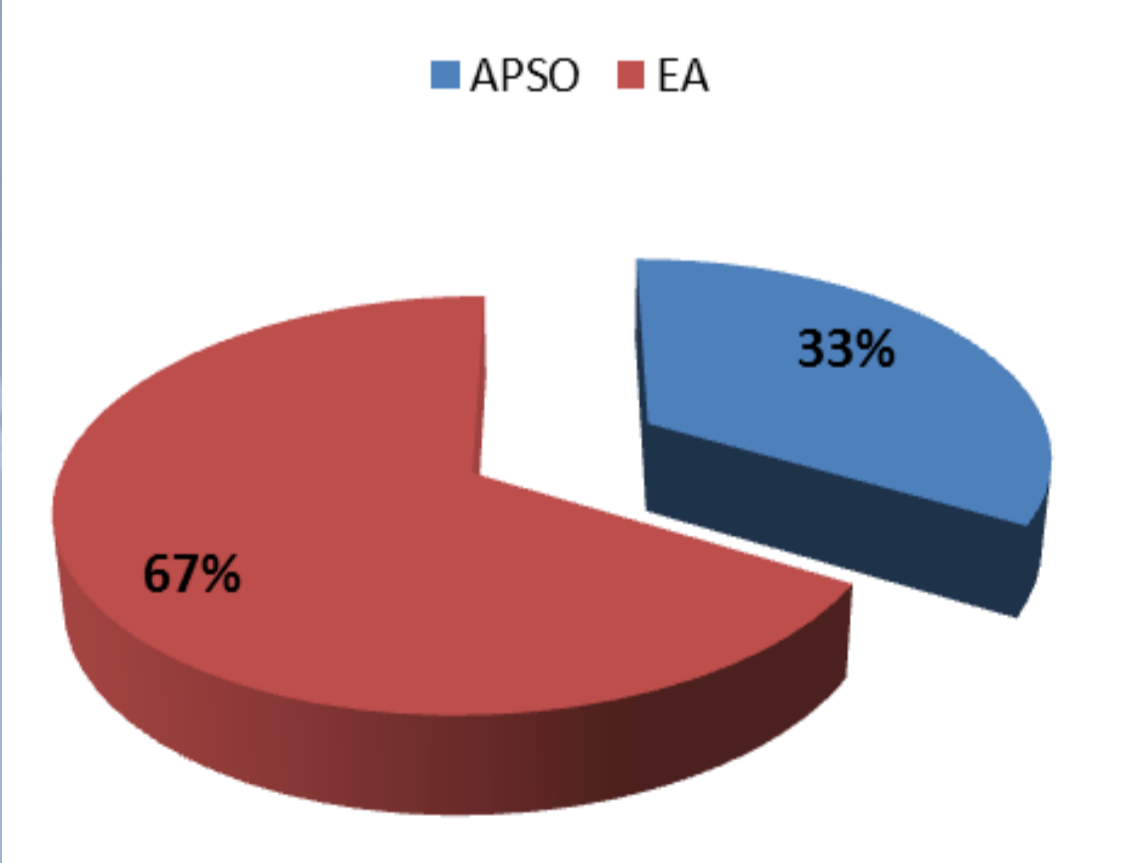
La dosis administrada fue de 150 mg/4 semanas en 23 pacientes. La dosis de 300 mg/4 semanas se administró en 12 pacientes (6 pacientes desde el inicio del tto y en 6 pacientes tras llevar 3 meses de tratamiento con 150 mg/4 semanas). A 1 paciente se le administró 150mg/3 semanas.

En 19 pacientes se administró secukinumab en monoterapia y en 17 combinado con FAMEs; 11 con metotrexato, 2 con leflunomida y 4 con salazopirina.

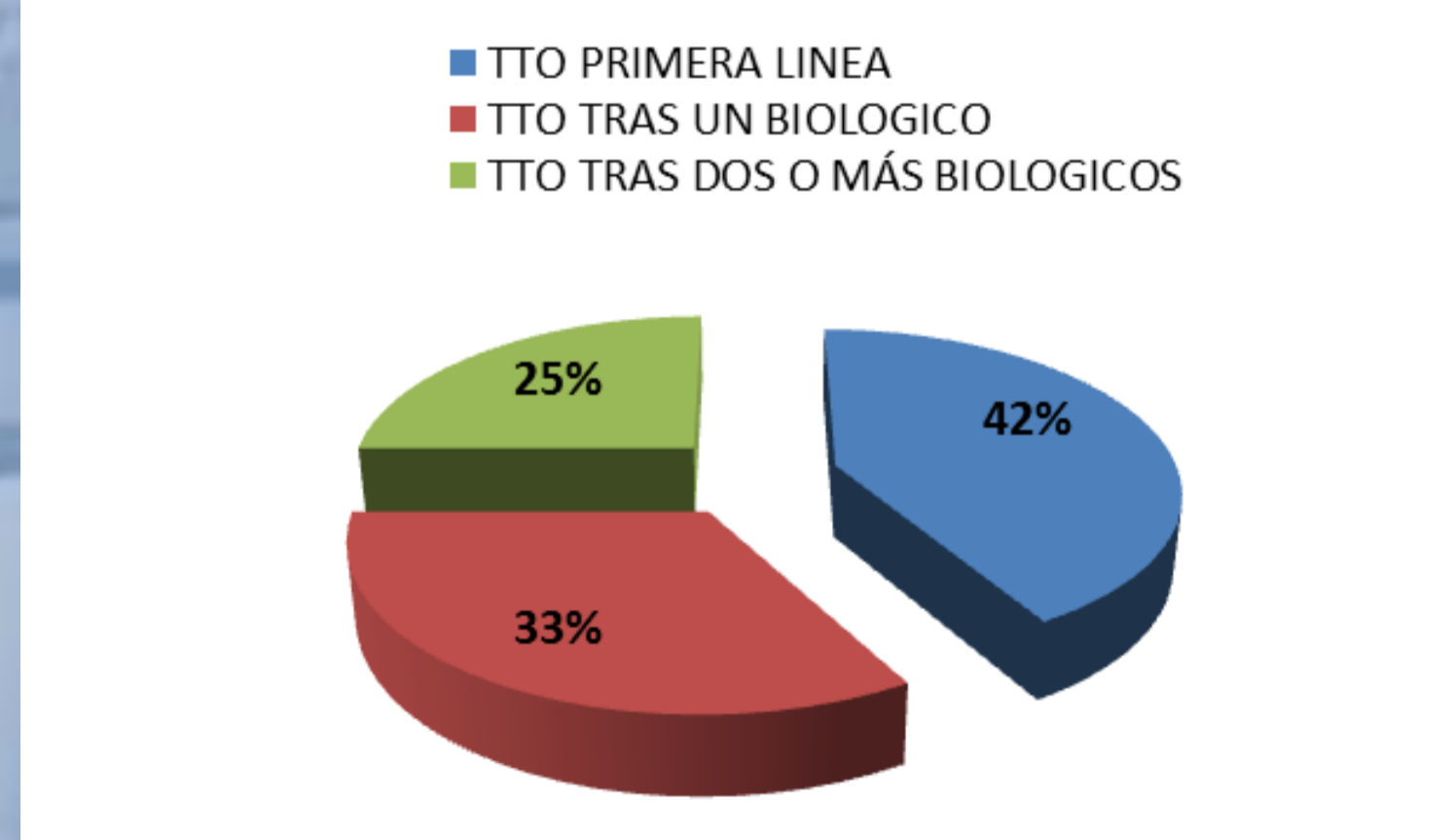
De los 36 pacientes incluidos, 30 continúan con secukinumab con una media de 12.81 ± 8.67 meses de tratamiento. En 6 casos se ha interrumpido el tratamiento: 3 fallo primario tras 4 meses de tratamiento (2 EA y 1 Apso), 1 paciente por fallo secundario (EA) y una suspensión por reacción cutánea tras 1 mes de tratamiento (EA). Un paciente ha perdido el seguimiento. En los 6 casos de suspensión del tratamiento, la dosis administrada era de 300mg/4 semanas.

La diferencia media entre BASDAI basal y a los 12 meses es de $0,73 \pm 2,22$ puntos (BASDAI medio inicial $6,66 \pm 2,24$ y BASDAI medio final $5,98 \pm 3,02$). La diferencia entre el DAS 28 inicial y a los 12 meses es de $1,33 \pm 0,772$ puntos (DAS 28 inicial 4,72 y DAS 28 final 3,42).

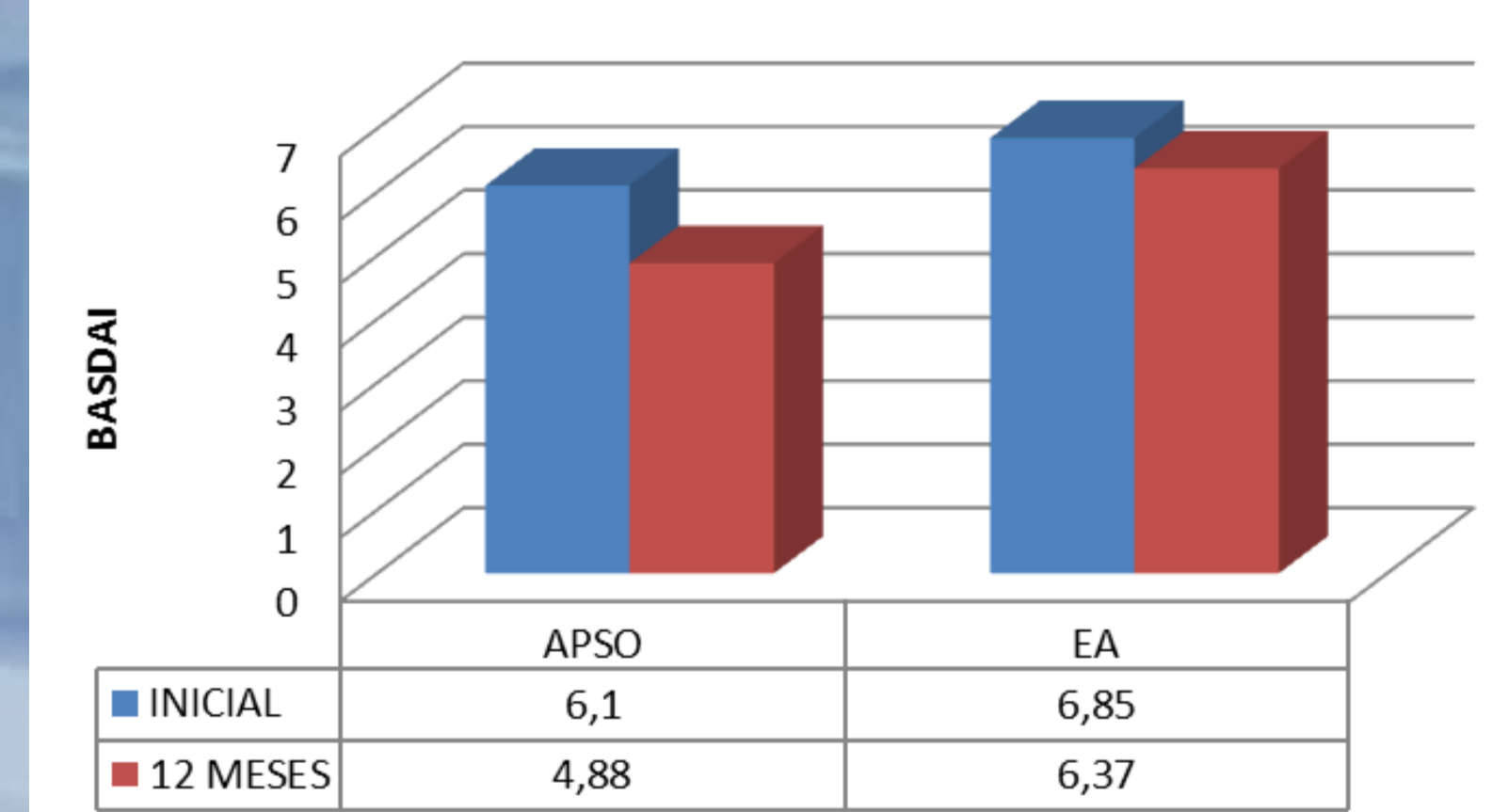
DIAGNÓSTICOS



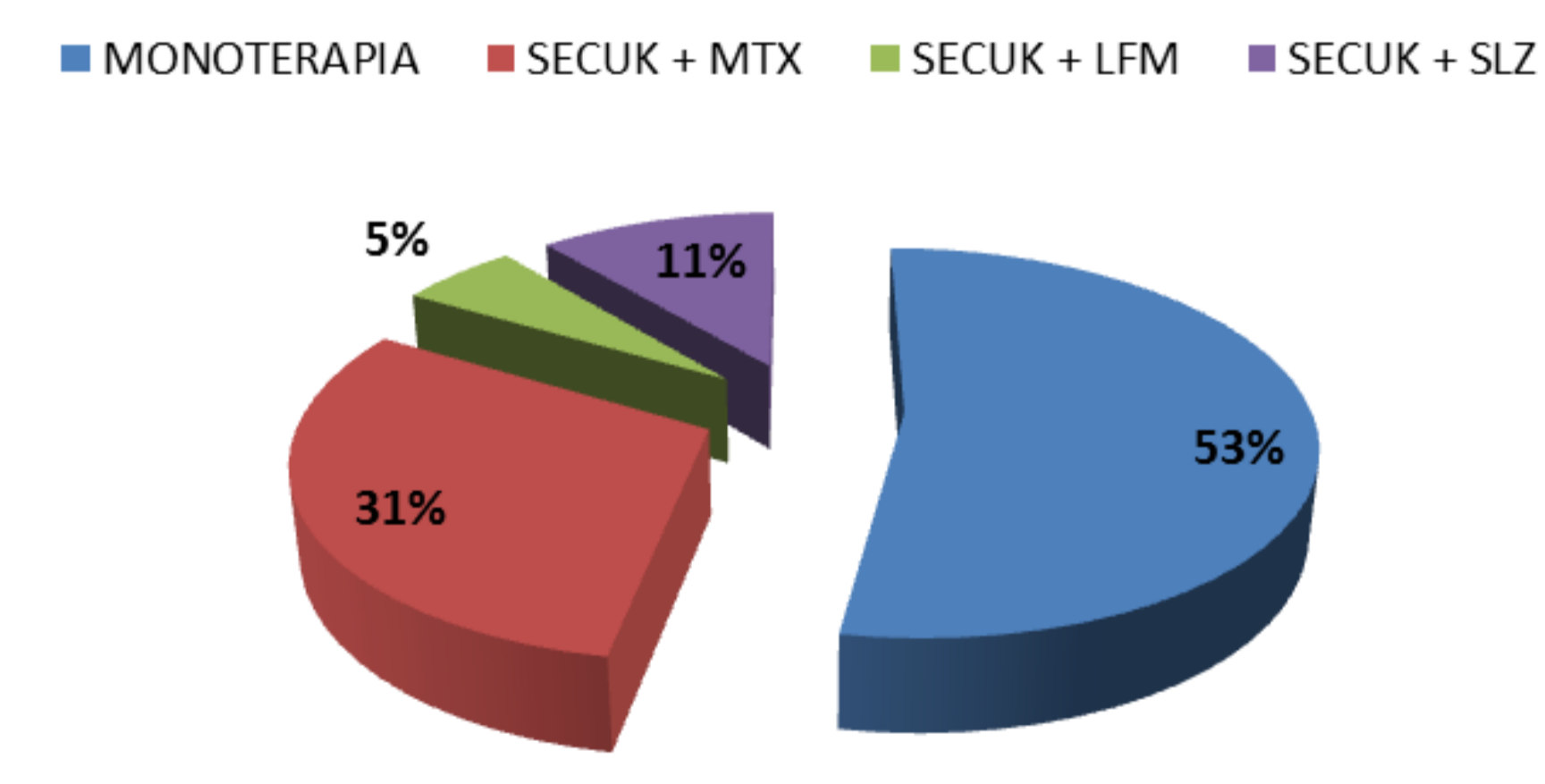
ADMINISTRACIÓN DE SECUKINUMAB



EVOLUCIÓN DEL BASDAI



ADMINISTRACIÓN DE SECUKINUMAB Y FAME SINTÉTICO



CONCLUSIONES

Los pacientes con EA y A. Pso tratados con Secukinumab han presentado una mejoría significativa en los índices de actividad, especialmente notable en aquellos diagnosticados de APso.

Objetivamos un 16,7% de abandonos en nuestra serie de pacientes (1 por reacción cutánea local, 3 por fallo primario, 1 por fallo secundario y 1 por pérdida de seguimiento). No se ha documentado ningún caso de candidiasis.

La persistencia del tratamiento es de 83,33% a los 12 meses. Estos datos son concordantes con las series publicadas en los ensayos MEASURE 1 en pacientes con EA y FUTURE 1 en población con A. Pso.