

RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON BARICITINIB EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE CON FALTA DE RESPUESTA A OTROS TRATAMIENTOS

C. Campos Fernández, A. Rueda Cid, C. Molina Almela, I. Balaguer Trull, M^a D. Pastor Cubillo, JJ. Lerma Garrido, I. Valiente Campos, J. Calvo Catalá
SERVICIO DE REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO

Introducción: La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria de etiología autoinmune que se caracteriza por la inflamación crónica de la membrana sinovial, la cual conduce a la destrucción progresiva de las estructuras articulares, sobre todo si no reciben tratamiento. El tratamiento debe estar dirigido a alcanzar un estado de remisión clínica sostenida o, en su defecto, un grado de baja actividad. El tratamiento incluye el uso de FAME, que en la actualidad se dividen en tres grandes grupos: FAME sintético convencional, FAME biológico y FAME sintético dirigido (Baricitinib y Tofacitinib). Baricitinib es un inhibidor selectivo y reversible de las kinasas JAK 1 y JAK 2 con indicación para el tratamiento de Artritis Reumatoide (AR) activa moderada-grave en pacientes con respuesta inadecuada a FAME. Ha demostrado su eficacia en pacientes con AR en distintas situaciones.

Objetivo: valorar la eficacia y seguridad del tratamiento con Baricitinib en pacientes con AR tras fracaso a FAME convencional y a FAME biológico. Se recogen los resultados a 6 meses

Métodos: 19 pacientes con AR que habían fracasado a otros tratamientos, tanto FAME sintético convencional como FAME biológico han iniciado tratamiento con baricitinib. Se realizó una valoración inicial y a los 3, 6 y 12 meses de iniciado el tratamiento.

Se realizó una valoración de la actividad clínica de la enfermedad mediante el DAS28 y valoración de calidad de vida mediante HAQ.

Resultados: se incluyeron 19 pacientes con AR, de ellos 17 mujeres (89,47%) con una edad media de 53,6 (mínima 38-máxima 83). El tiempo medio de evolución de la enfermedad fue de 9,84 años. 9 pacientes tenían FR/ACPA positivos, 6 pacientes FR/ACPA negativos, y 4 FR positivo y ACPA negativos; 12 pacientes (63,15%) eran naïve a biológico y 7 pacientes (36,84%) habían llevado tratamiento biológico (2 pacientes 1 biológico, 3 pacientes 2 biológicos y 2 pacientes 3 biológicos). 6 pacientes (31,57%) han llevado baricitinib en monoterapia y 13 (68,42%) en combinación. De estos últimos 10 en combinación con metotrexato (52,63%) y 3 con antipalúdicos (15,78%)

Se valoró la actividad de la enfermedad mediante el índice DAS28: al inicio del tratamiento la media fue de 4,33 y al año de 2,12. En 2 pacientes (10.5%) se suspendió el tratamiento: 1 por ineficacia y 1 por efecto adverso (herpes zoster). No se reinició porque al mes se diagnosticó de un linfoma.

Conclusiones: Baricitinib es un tratamiento con un mecanismo innovador que ha demostrado su eficacia en pacientes con AR con falta de respuesta a FAME sintético convencional o a otros tratamientos biológicos. Presenta un inicio de respuesta rápido y mantenido en el tiempo. Su perfil de seguridad es adecuado.

Po lo tanto puede considerarse una opción válida de tratamiento en pacientes con AR.

