

PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ARTRITIS REUMATOIDE QUE INICIAN TRATAMIENTO CON UN INHIBIDOR DE JAK (TOFACITINIB) TRAS FRACASO TERAPEUTICO A FAME CONVENCIONAL SINTÉTICO Y/O TERAPIA BIOLÓGICA. RESULTADOS EN CONDICIONES DE PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL.

JJ. Lerma Garrido, A Rueda Cid. C Molina Almela. MD Pastor Cubillo, C Campos Fernández, I. Balaguer Trull, I. Valiente Campos, J Calvo Catalá. Servicio de Reumatología y Metabolismo Mineral Óseo. Hospital General Universitario de Valencia.

Objetivo

Perfilar las características clínicas de los pacientes diagnosticados de artritis reumatoide y que inician tratamiento con un inhibidor de JAK (tofacitinib) tras fracaso a FAME convencional sintético (FAMEcs) y/o terapia biológica durante el año 2019 en consultas externas de nuestro hospital.

Método

Estudio observacional prospectivo, de práctica clínica real, de los pacientes que durante el año 2019 inician tratamiento con tofacitinib en nuestro Servicio de Reumatología. Se recogen los siguientes datos: Edad, sexo, años de evolución de la enfermedad, factor reumatoide y ACPA positivos, tratamientos previos, prescripción del fármaco en monoterapia, DAS 28 a la semana 0 y 24 del estudio, efectos adversos descritos y causa de la suspensión del fármaco.

Resultados

17 son los pacientes incluidos en el estudio. La media de edad es de $51,41 \pm 10,4$ y el 82 % son mujeres (14 de 17). La evolución media de la artritis reumatoide es de $9,23 \pm 8,2$ años. FR y ACPA positivos en un porcentaje del 76 y 41 respectivamente. El 47 % de los pacientes recibieron tofacitinib en monoterapia y un 53 % en combinación con metotrexato. Un 35 % de los pacientes recibieron el fármaco tras fracaso a terapia biológica (anti-TNF y anti-CD28). 2 pacientes refractarios a 1 biológico y 4 pacientes refractarios a 2 biológicos. La media del DAS 28 a la semana 0 fue de 5,17 y a la semana 24 de 3,23. En 3 pacientes se suspendió el tratamiento (17%). 2 por ineficacia clínica (ambos del subgrupo de refractarios a 2 tratamientos biológicos) y 1 por reacción adversa (hipertensión arterial). No se describieron casos de infecciones bacterianas o víricas.

Conclusión

Tofacitinib es un fármaco eficaz en pacientes diagnosticados de artritis reumatoide y que han sido refractarios a tratamientos previos con FAMEsc o terapia biológica, siendo en este contexto una alternativa terapéutica válida. Su perfil de seguridad es adecuado, no presentando nuestra serie ningún efecto adverso grave.