

RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES TRATADOS CON TOFACITINIB

Campos Fernández C, Rueda Cid A, Molina Almela C, Balaguer Trull I, Pastor Cubillo MD, Lerma Garrido JJ.

SERVICIO DE REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO

Introducción:

Tofacitinib es un inhibidor de la Janus quinasa (JAK) indicado en el tratamiento de la Artritis reumatoide (AR) y en la Artritis psoriásica (APs) activas. Algunos de los estudios sugieren un mayor riesgo de eventos adversos cardiovasculares mayores (MACE) en los pacientes tratados con tofacitinib en comparación con los tratados con TNF-alfa. Por esta razón, ante la alerta de la EMA, la AEMPS y la propia compañía Pfizer, nos planteamos revisar la posible aparición de este evento adverso en los pacientes que tenemos tratados con tofacitinib.

Objetivo:

Valorar de forma retrospectiva, la aparición de eventos adversos cardiovasculares en paciente tratados con tofacitinib.

Material y métodos:.

Se han revisado las historias clínicas de los pacientes que tenemos tratados con tofacitinib, teniendo en cuenta las siguientes variables: diagnóstico, edad, sexo y presencia de factores de riesgo cardiovascular (HTA, dislipemia, DM y antecedentes de enfermedad arterial coronaria). Se ha recogido la aparición o no de algún evento cardiovascular durante el tratamiento.

Resultados:

Se han incluido 28 pacientes (22 mujeres y 6 hombres) con una media de edad de 54.7 años (38-74). De los 28 pacientes, 13 pacientes tienen una AR seropositiva, 8 una AR seronegativa y 7 una APs. Respecto a la presencia de factores de riesgo cardiovascular al iniciar el tratamiento: 7 de los pacientes tenían HTA, 4 dislipemia y 1 DM. 13 de los pacientes eran naïve a biológico. 13 pacientes llevaban tratamiento combinado con metotrexato.

De los 28 pacientes en 10 se ha suspendido el tratamiento: 7 por ineficacia (en 5 pacientes con AR y en 2 con APs) y 3 pacientes con AR por efectos adversos. Los efectos adversos recogidos han sido: 1 caso de rosácea cutánea, 1 caso por cefalea y vómitos y 1 caso por HTA. El caso de HTA era una paciente con AR sin antecedentes previos cardiovasculares. Ninguno de los pacientes ha presentado un MACE.

Conclusiones:

Tofacitinib es un fármaco que ha demostrado su eficacia en el tratamiento de la AR y de la APs, pero los datos de algunos estudios sugieren un mayor riesgo de eventos cardiovasculares mayores (MACE), sobre todo en pacientes que tenían mayor prevalencia de factores de riesgo conocidos de MACE. El MACE observado con más frecuencia fue el IAM. Por lo tanto, antes de iniciar o de continuar el tratamiento, se aconseja una cuidadosa valoración del balance riesgo-beneficio.

En nuestra serie no hemos recogido ningún MACE. No obstante, debemos seguir las recomendaciones y ser cuidadosos en la valoración del riesgo cardiovascular en nuestros pacientes.