

EVOLUCIÓN DE LA ADHERENCIA A iJAK EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

Sendra García A^{1,2,3}, Llopis Salvía P¹, Hermenegildo Caudevilla M¹, Taberner-Cortes E^{1,2,3}, Aguilar Zamora M³, Montolio Chiva L³, Orenes Vera A.V³, Vázquez Gómez I³, Martínez Ferrer A³, Valls Pascual E³, Ybáñez García D³, Núñez Monje V^{2,3}, Torner Hernández I³, Alegre Sancho JJ³, Clemente Martí M¹.

1. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia; 2. Fundación para el fomento de la investigación sanitaria y biomédica de la Comunidad Valenciana-FISABIO; 3. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Objetivo

Medir la evolución de la adherencia a inhibidores de la janus kinasa (iJAK) durante el primer año de tratamiento, en pacientes con Artritis Reumatoide (AR).

Material y método

Estudio descriptivo observacional post-autorización con seguimiento prospectivo longitudinal de 12 meses en un hospital general universitario terciario.

Se incluyeron pacientes con AR en tratamiento con iJAK, que pudieran comprender y cumplimentar los cuestionarios del estudio.

Se recogieron variables demográficas (sexo, edad), de la enfermedad (duración) y de tratamiento biológico previo y actual (fármaco, dosis diaria). Se midió el resultado clínico mediante DAS28-VSG, categorizado según los criterios EULAR y agrupado en respondedores (R: remisión o baja actividad de la enfermedad) vs no respondedores (NR: resto), a 0 (basal), 1, 6 y 12 meses de inicio de iJAK.

Se midió la permanencia en el tratamiento a los 12 meses. La adherencia se midió al mes 1, 6 y 12 desde el inicio del tratamiento mediante el cuestionario Compliance Questionnaire on Rheumatology (CQR-19), validado en español, y la proporción de días cubiertos con tratamiento ajustada a periodos de suspensión indicados por el reumatólogo y la medicación remanente (PDCa). Se consideró paciente adherente total (A) si PDCa y CQR-19 $\geq 80\%$. En función de la evolución de la adherencia los pacientes se clasificaron en: adherente total (At: A mes1/6/12), adherente parcial positivo (Ap+: no adherente (NA) mes1 \pm 6 + A mes12), adherente parcial negativo (Ap-: A mes1 \pm 6 + N mes12,) y NA (NA mes1 \pm 6 + 12). Análisis estadístico mediante STATA v.14.

Resultados

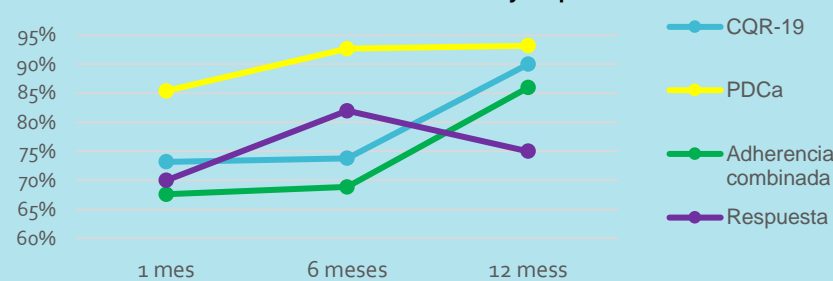
Se incluyeron 82 pacientes (82% mujeres), con una media de edad de 56 años (IC95%: 53 a 59), media de duración de enfermedad de 12 años (IC95%: 10 a 14) y media de DAS28 basal de 3,94 (IC95%: 3,68 a 4,21; 75% NR). El 45% de los pacientes eran naïve y el 55% pre-tratados (18%, 13% y 24%, con 1, 2 y ≥ 3 líneas previas de biológicos, respectivamente).

El 70% fueron tratados con baricitinib y el 30% con tofacitinib, siéndolo a dosis estándar el 84% y 92% respectivamente. Media de DAS28-VSG de 2,6 (a 12 meses IC95%: 2,31 a 2,89). El 72% (59/82) permanecieron con dicho tratamiento a los 12 meses. Se identificaron un 62% (31/50) de pacientes At, 24% (12/50) Ap+, 6% (3/50) Ap- y 8% NA.

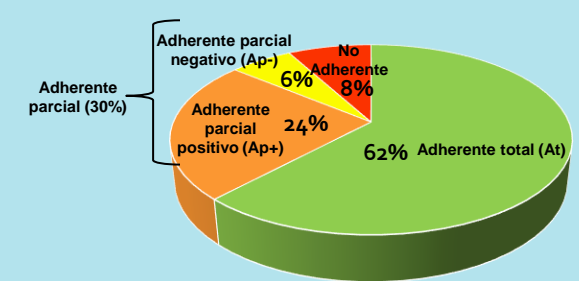
Tabla 1. Evolución de adherencia y respuesta

n(%) / tiempo	Pacientes adherentes			Pacientes respondedores
	CQR-19	PDCa	Combinado	
1 mes	52/71 (73,2%)	70/82 (85,4%)	48/71 (67,6%)	51/73 (70%)
6 meses	45/61 (73,8%)	63/68 (92,7%)	42/61 (68,85%)	53/65 (82%)
12 meses	45/50 (90%)	55/59 (93,2%)	43/50 (86%)	43/57 (75%)

Evolución de Adherencia y respuesta



Evolución de la adherencia en 1 año



Conclusiones

En nuestra población de pacientes con AR tratados con iJAK, el 72% permanecen con el mismo tratamiento a los 12 meses, se observa una elevada adherencia (86% adherentes) y el 75% alcanzaron remisión clínica o baja actividad de la enfermedad tras el primer año de tratamiento.

La medida de la proporción de días cubiertos con tratamiento, aún ajustándose a periodos de suspensión indicados por el reumatólogo, parece sobreestimar la adherencia, respecto a la adherencia autorreferida por los pacientes, por lo que es necesario utilizar la medida combinada como instrumento en la identificación de pacientes poco adherentes.

La adherencia puede variar en el tiempo: un 62% de los pacientes son adherentes durante todo el primer año de tratamiento, pero en un 30% varía su nivel de adherencia durante este periodo, lo que sugiere la necesidad de una evaluación continua de la adherencia a lo largo del tratamiento y de identificar a los pacientes con necesidad de intervención intensiva, permitiendo individualizar las actuaciones educativas y realizar un seguimiento estrecho de la adherencia.