

SEGURIDAD A 5 AÑOS Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE, ARTRITIS PSORIÁSICA O ESPONDILITIS ANQUILOSANTE, EN TRATAMIENTO CON UPADACITINIB O UN TNFi: estudio en vida real

J Rosas (1), A Pons-Bas (1), JM Senabre-Gallego (1), C Raya-Santos (1), JA Bernal (1), R Gallego-Campuzano (1), M Ibáñez-Martínez (1), A Sánchez-San Martín, J Femena-Pellicer, L Pons (1) y el grupo AIRE-MB.

(1) Sección Reumatología, Hospital Marina Baixa de la Vila Joiosa. (Alicante)



INTRODUCCION

Los estudios observacionales en vida real de pacientes con artropatía crónica tratados con fármacos JAKi o con TNFi, contribuyen a conocer mejor su seguridad.

OBJETIVOS

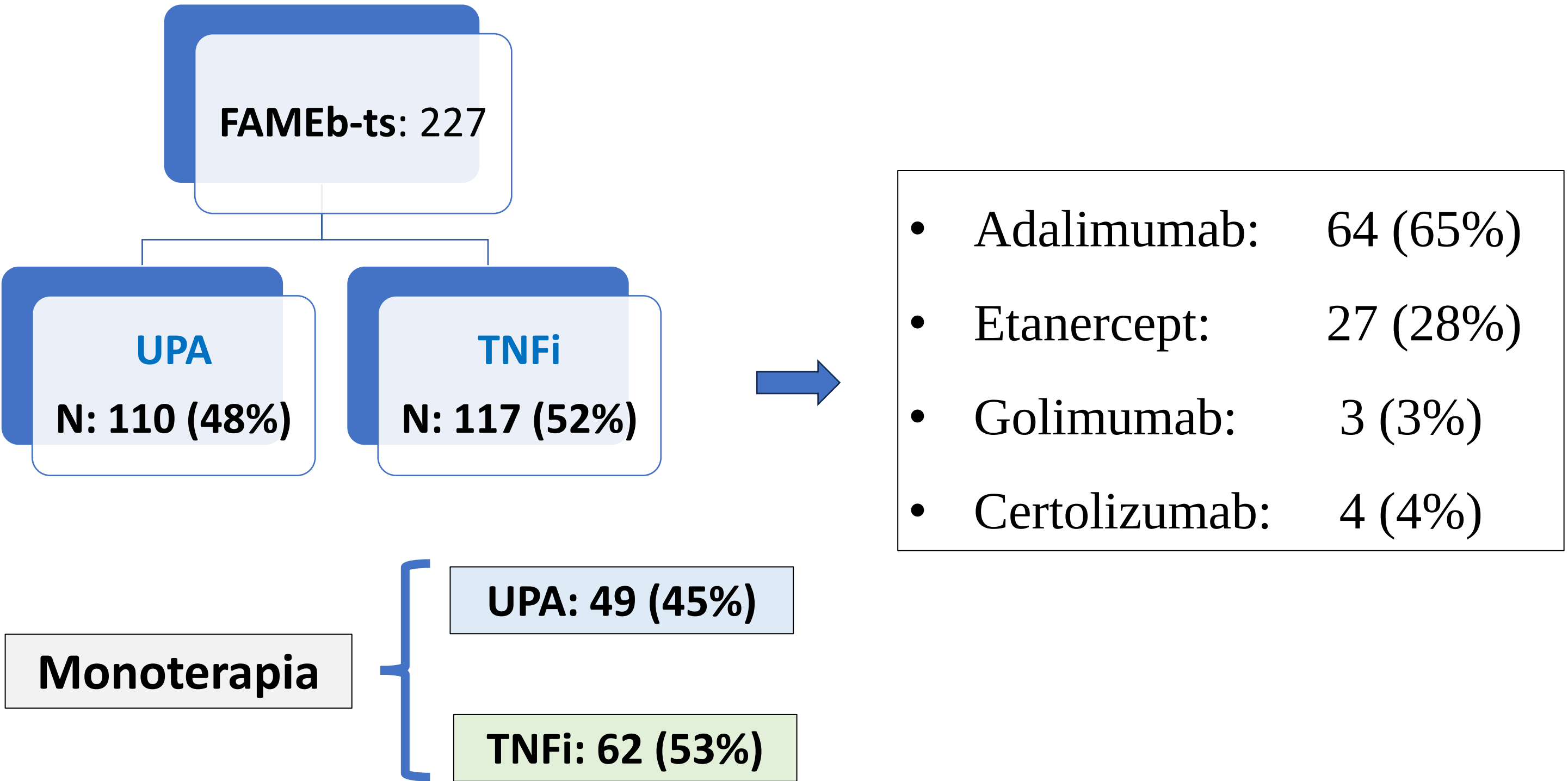
Evaluar la seguridad durante 5 años de los pacientes con artritis reumatoide (AR), artritis psoriásica (APS) o espondilitis anquilosante (EA), tratados con upadacitinib (UPA) o un TNFi.

PACIENTES Y MÉTODO

- Estudio:** retrospectivo transversal.
- Criterios de inclusión:** pacientes en seguimiento por artritis reumatoide (AR), artritis psoriásica (APS) o espondilitis anquilosante, tratados con algún fármaco TNFi (TNFi) o con Upadacitinib (UPA) desde 2020 a 30 de diciembre de 2024.
- Variables recogidas:**
- Datos epidemiológicos del paciente:** edad, sexo, peso, enfermedad concomitante, factores de riesgo cardiovascular (CV).
 - De la AR/APS/EA:** año de diagnóstico, tiempo de evolución, FR, ACPA y/o HLA-B27; tipo, dosis y tiempo en tratamiento con TNFi o UPA, causa de finalización y su tasa de incidencia/100 pacientes/año (TIPA), de eventos de especial interés (EII): trombosis, eventos CV, neoplasia, infección grave.
 - Análisis estadístico.** Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para la comparación de porcentajes y la t-Student para la comparación de medias., con significación del 5%.

RESULTADOS-1

Figura 1. Población y distribución de los pacientes tratados con UPA o TNFi



RESULTADOS-2

Tabla 1. Características de los pacientes tratados con UPA o TNFi

	UPA N: 110 (48%)	TNFi M: 117 (532)	p
Edad actual , media (DE)	56 (13)	55 (16)	0.60
Edad al diagnóstico , media (DE)	43 (14)	46 (16)	0.13
Edad al inicio primer biológico , media (DE)	49 (14)	51 (16)	0.31
Mujer , n (%)	82 (77)	59 (50)	0.0001
Enfermedad , n (%):			
AR	73 (66)	59 (50)	0.065
EA	18 (16)	37 (32)	0.21
APS	14 (13)	21 (18)	0.69
AIJ (> 18 años)	7 (5)	0	-
Monoterapia , n (%)	49 (45)	62 (53)	0.40
Factores riesgo Cardio Vascular , n (%):			
hipertensión arterial	34 (28)	45 (38)	0.35
hipercolesterolemia	47 (43)	44 (38)	0.62
diabetes mellitus	10 (9)	14 (12)	0.81
Tabaquismo	45 (41)	53 (45)	0.69
Prednisona última visita**:			
Porcentaje pacientes, n (%)	40 (36)	22 (19)	0.16
Dosis media (DE)	5.8 (4)	4.4 (1.7)	0.0001
Orden introducción fármaco , n (%):			
BIO-1	28 (25)	98 (84)	0.022
BIO-2*	25 (23)	33 (28)	0.42
BIO-3*	24 (22)	13 (11)	0.40
BIO ≥ 4*	33 (30)	14 (12)	0.19
Efectos adversos especial interés , n (%):			
IAM	0	1 (0.8)	-
ACVA	0	0	-
Trombosis	0	1 (0.8)	-
Neoplasia	0	1 (0.8)	-
Infección grave	0	6 (5)	-
Tiempo (meses) en tratamiento , media (DE)	19,89 (12.93)	22,46 (19,75)*	0.01
Tiempo (años) en exposición al fármaco	165,72	268,69*	-
Retiran tratamiento , n (%)	34 (31)	48 (41)	0.35
Causa retirada fármaco , n (%):			
Ineficacia	27 (79)	31 (65)	0.24
Efecto adverso	4 (12)	12 (10)	0.91
Traslado/abandono	3 (9)	5 (4)	0.77

* Mediana 5 mg en ambos grupos. **17 (15%) pacientes han recibido >1 fármaco TNFi, durante el periodo de estudio

CONCLUSIONES

- Respecto al grupo tratado con TNFi, los tratados con UPA lo recibieron de forma significativa en menos medida como BIO-1 y recibían mayor dosis diaria de prednisona.
- No se encuentran diferencias en la presencia de FRCV entre ambos grupos.
- El número de eventos adversos de especial interés fue muy bajo en el grupo TNFi, no recogándose ninguno en el grupo que recibe UPA.

Agradecimientos. El estudio fue apoyado con una beca de investigación de la Asociación para la Investigación en Reumatología de la Marina Baixa (AIRE-MB)

Figura 2. Orden de introducción de UPA o TNFi.

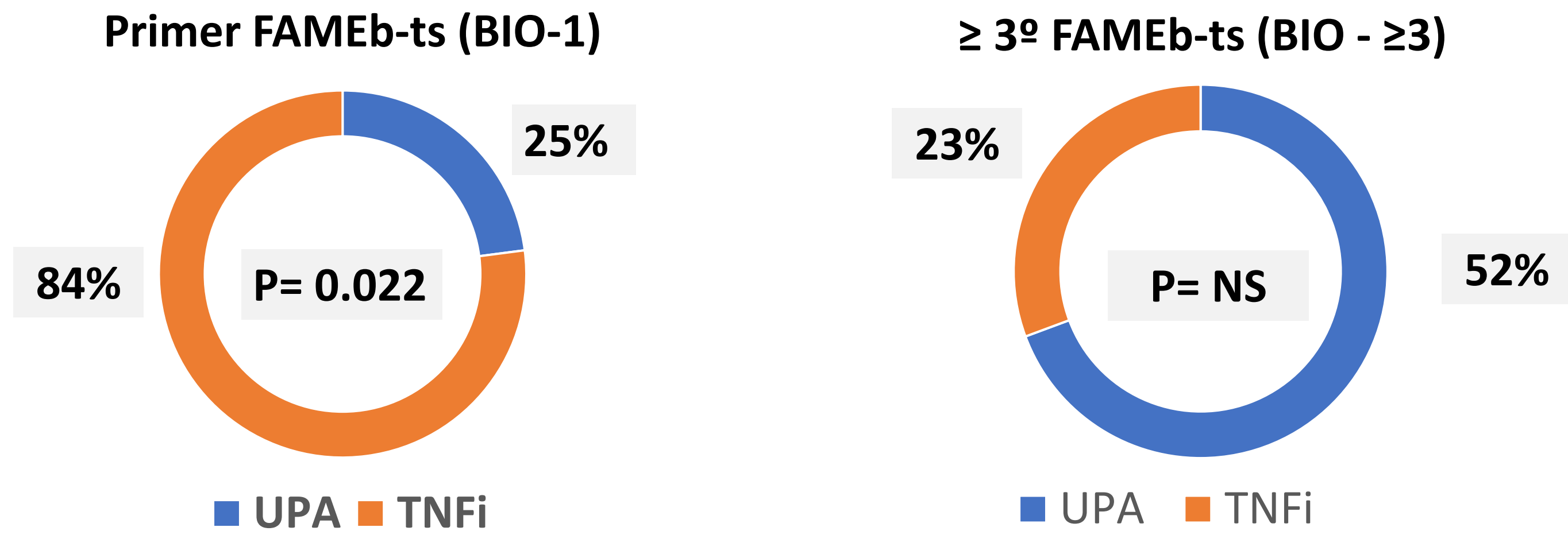


Figura 3. Factores de riesgo Cardio-Vascular tradicionales: P=NS

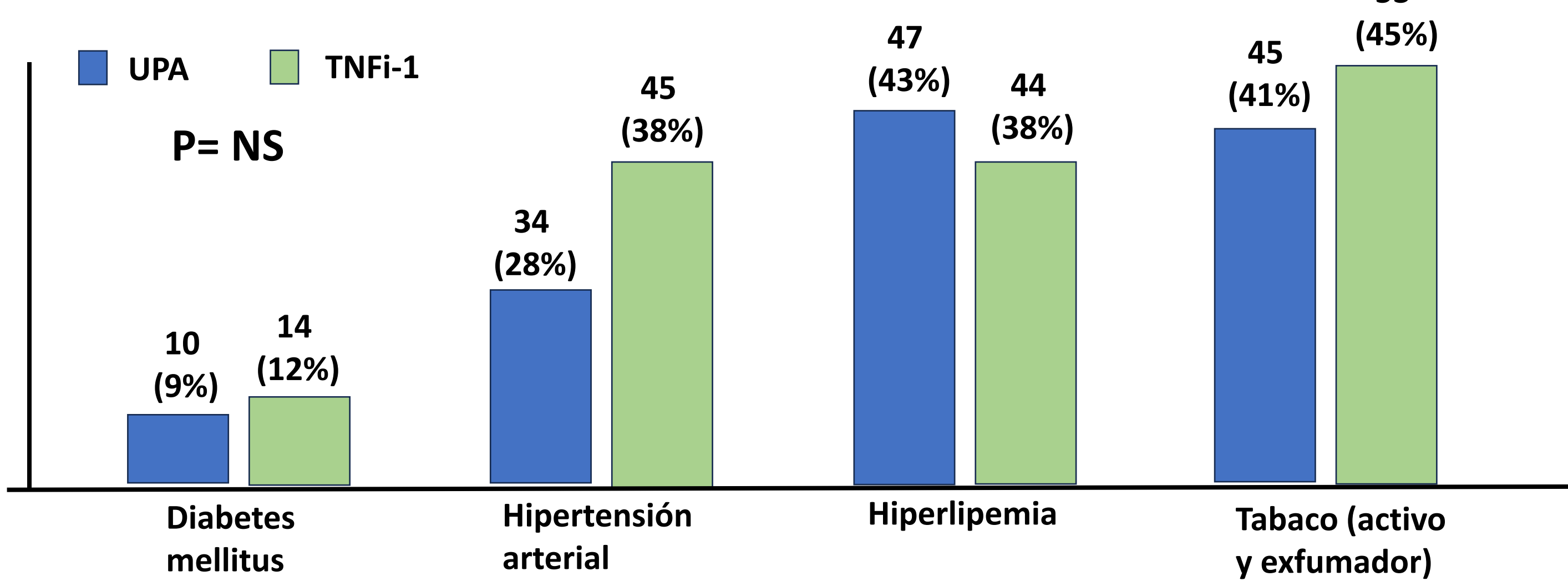


Figura 4. Efectos 2º que causan retirada UPA o TNFi

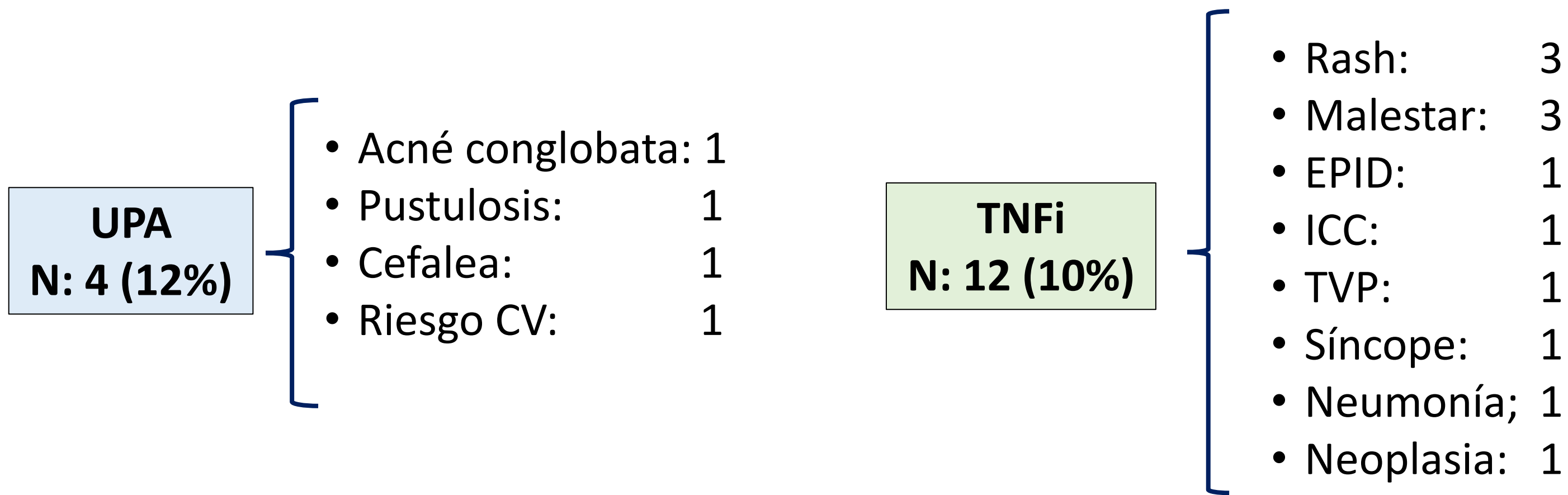


Figura 4. Fármaco biológico/ts tras suspender UPA

