



<https://www.revclinesp.es>

## IF-40. - USO DE TERAPIA BIOLÓGICA EN LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

J. Pousibet Puerto<sup>1</sup>, J. Cuenca Gómez<sup>1</sup>, J. Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, M. Cruz Caparrós<sup>1</sup>, F. Rivera Cívico<sup>1</sup>, J. Fernández Martín<sup>2</sup>, M. Álvarez Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital de Poniente. El Ejido (Almería).

### Resumen

**Objetivos:** Los nuevos conocimientos clínicos y terapéuticos en ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS (EAS) y ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS (ER) nos han enseñado que tenemos que hacer una valoración integral del paciente y buscar nuevas estrategias terapéuticas, siendo la terapia biológica una clave en el abordaje de estas patologías. Nuestro objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de fármacos biológicos utilizados en una consulta de enfermedades sistémicas de un hospital comarcal.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes atendidos en una consulta de Medicina Interna dedicada a EAS y ER desde 1997 hasta 2013. Se analizó la eficacia y seguridad de los distintos fármacos biológicos usados en este periodo.

**Resultados:** Se utilizaron un total de 75 tratamientos en 52 pacientes, 28 fueron hombres (53,8%) y 23 mujeres (44,2%). Las principales co-morbilidades fueron diabetes mellitus 5 (9,6%), hipertensión arterial 9 (17,3%), hipertrigliceridemia 3 (5,8%) y patología tiroidea 3 (5,7%). Los diagnósticos fueron espondilitis anquilosante 21 (40,4%), artritis reumatoide 12 (32,1%), artritis psoriásica 13 (25%), polimiositis/dermatomiositis 2 (3,8%), Behcet 1 (1,9%), espondiloartropatía seronegativa 1 (1,9%), oftalmoplejia inflamatoria idiopática 1 (1,9%) y uveítis idiopática 1 (1,9%). En la mayoría de los pacientes se utilizó tratamiento inmunomodulador antes de iniciar terapia biológica, excepto 6 (11,5%), con espondilitis anquilosante y afectación exclusivamente axial. Los tratamientos utilizados fueron: etanercept 41 (78,8%) siendo efectivo en 35 pacientes; adalimumab 22 (42,3%) siendo efectivo en 21 pacientes; infliximab 8 (15,4) siendo efectivo en 7 de los pacientes; rituximab 2 (3,8%) siendo efectivo en 1 paciente; efalizumab 2 (3,8%) siendo efectivo en 1 paciente y ustekinumab 1 (1,9%) que fue efectivo. Los efectos secundarios registrados fueron: con etanercept 11 (21,2%) en forma de manifestaciones cutáneas, oculares e infecciones oportunistas, precisando la suspensión en 7. Adalimumab 4 (7,6%) en forma de infecciones respiratorias de repetición, astenia, pustulosis palmo-plantar y vasculitis ANCA+ precisando la suspensión en los 4 casos. Infliximab 2 (3,8%) en forma de alopecia, gingivitis y bacteriemia por *E. coli*, precisando la suspensión en un caso. Rituximab 2 (3,8%) en forma de infecciones respiratorias, precisando la suspensión en 1. No se encontraron efectos secundarios con efalizumab y ustekinumab.

**Discusión:** Los fármacos biológicos pertenecen al grupo farmacológico Fármacos modificadores de la enfermedad y son utilizados para manejar la actividad de las enfermedades reumatólicas, provocando una inmunosupresión selectiva. En nuestro estudio etanercept fue el fármaco más usado seguido de adalimumab e infliximab. La mayor efectividad y seguridad se obtuvo con adalimumab siendo poco valorable por el bajo

número de pacientes con el resto. El mayor número de efectos secundarios se observaron con etanercept, donde se obtuvo el mayor número de suspensiones. En todos los casos los efectos secundarios más frecuentes fueron las infecciones, en su mayoría respiratorias.

*Conclusiones:* Nuestra experiencia con fármacos biológicos, aunque reducida, coincide con la evidencia en demostrar su eficacia en el control de actividad de pacientes con EAS y ER donde otros tratamientos clásicos han fracasado. Aunque hemos observado efectos indeseables, en su mayoría infecciosos, éstos han sido asumibles y han condicionado en pocos casos suspensión del tratamiento.