Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):685

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-33. - ARTRITIS REUMATOIDE. NUESTRA EXPERIENCIA CON CAMBIOS ENTRE TERAPIAS BIOLÓGICAS EN el CHU DE JAÉN

L. Navarro Marín[1], M. Romero Jurado[2], I. Mercado Montoro[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Reumatología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Analizar la población de pacientes con AR en tratamiento con terapias biológicas del Complejo Hospitalario de Jaén y describir la variabilidad de las diferentes terapias.

Métodos: Se realiza un análisis descriptivo de la población de pacientes diagnosticados de AR que se encuentran en tratamiento con fármacos biológicos (abatacept; adalimumab; certolizumab pegol; etanercept; golimumab; infliximab y tocilizumab) en la Unidad Clínica de Gestión del Aparato Locomotor (Sección de Reumatología) del Complejo Hospitalario de Jaén.

Resultados: Se analizaron 105 pacientes con AR en tratamiento con terapias biológicas (75 mujeres y 30 hombres) con una edad media de 50,08 años. La distribución global de los tratamientos biológicos fue la siguiente: adalimumab (34%); etanecert (34%); infliximab (10%); tocilizumab (10%); golimumab (7%) y certolizumab pegol: (4%). La distribución por sexo fue la siguiente: Hombres: Adab (41%); Etan (32%); Inf (10%); mujeres: Adab (1%); Etan (31%); Inf: (10%).Durante el transcurso de las terapias biológicas, 16 pacientes precisaron cambiar de tratamiento. Recambio medio hombres 1,13; recambio medio mujeres 1,21. No siendo las diferencias estadísticamente significativas.

Discusión: La AR es una enfermedad inflamatoria poliarticular crónica que afecta al 5% de la población española. Su curso es progresivo y conduce al daño articular irreversible y como consecuencia el deterioro funcional. El tratamiento debe ir encaminado a controlar la actividad, evitar la progresión del daño articular y prevenir el deterioro funcional. En los últimos años, la aparición de las terapias biológicas, han supuesto un gran avance en el tratamiento de esta patología, mejorando sensiblemente la capacidad de inducir la remisión y prevenir una futura discapacidad.

Conclusiones: Los fármacos anti TNF siguen siendo las terapias biológicas más utilizadas en comparación con el resto de dianas terapéuticas. La forma de administración subcutánea prevalece sobre la intravenosa. En cuanto al recambio de terapia biológica es más frecuente en mujeres no siendo las diferencias estadísticamente significativas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.