



EFFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y SUPERVIVENCIA DE INFLIXIMAB Y ETANERCEPT EN ESPONDILITIS ANQUILOSANTE.

López Sobella M, Ciruelo Monge E*, Coloma Peral R, Ferrandis Tebar V, Criado Illana MT, López Arranz MC.
Servicio de Farmacia. *Servicio de Reumatología. Hospital General de Segovia.

Objetivos:

Valorar la efectividad de infliximab y etanercept en espondilitis anquilosante (EA) a los 3, 6, 12, 18, 24 y 36 meses de tratamiento mediante BASDAI (*Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index*) así como analizar la seguridad y determinar la supervivencia del tratamiento, entendiendo ésta como el tiempo que transcurre hasta la suspensión del tratamiento debido a ineficacia o a efectos adversos.

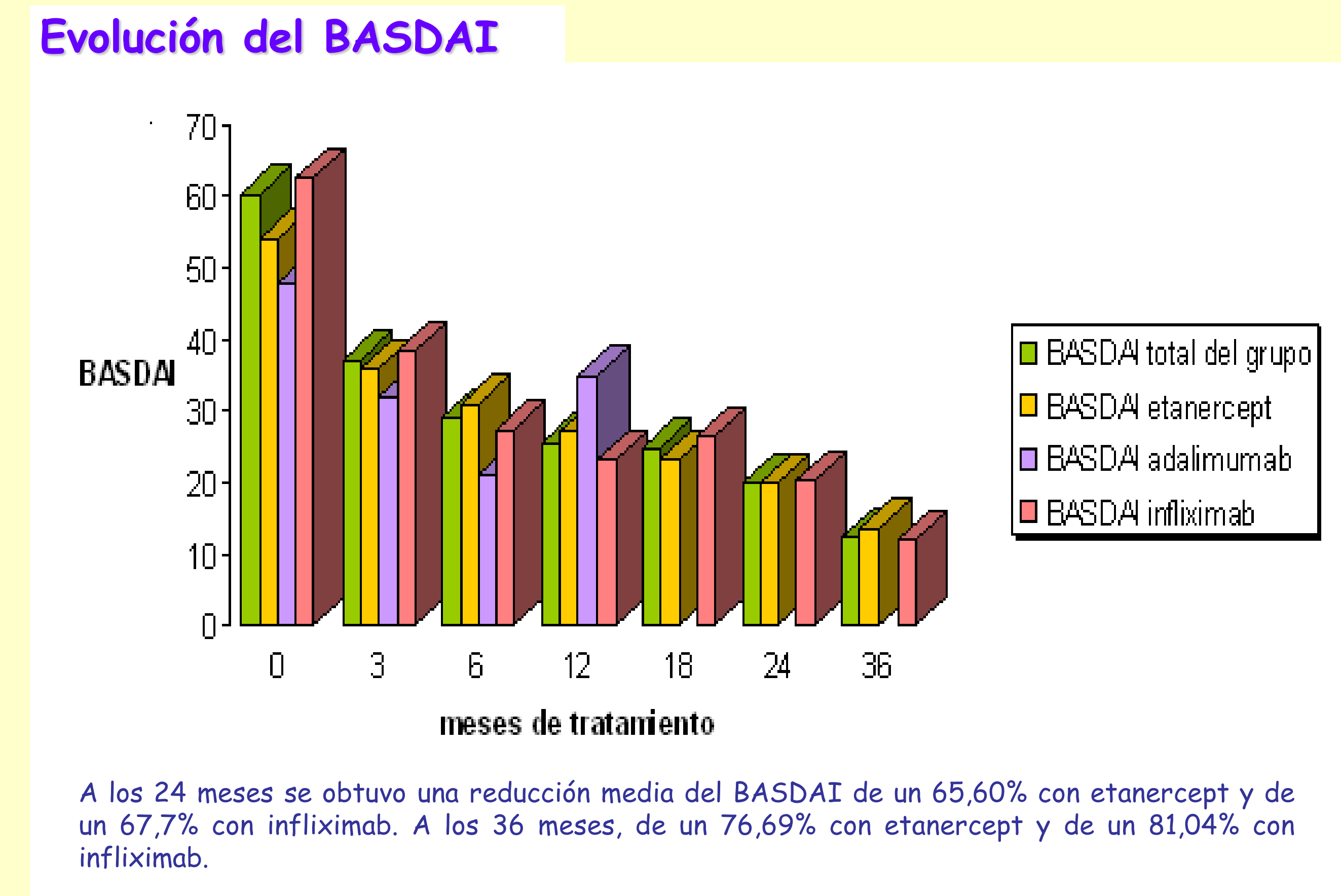
Métodos:

Estudio observacional, retrospectivo de una cohorte de pacientes diagnosticados de EA tratados con infliximab o etanercept durante al menos tres meses entre enero de 2002 y enero de 2007. Las variables recogidas por cada paciente fueron: velocidad de sedimentación globular (VSG) y proteína C reactiva (PCR) así como escalas analógicas visuales del dolor de la enfermedad percibida por el médico y por el paciente (EAV médico, EAV paciente) y cuestionarios de calidad de vida (MHAQTotal, Health Assessment Questionnaire). Para el análisis estadístico se utilizó SPSS 15.0.

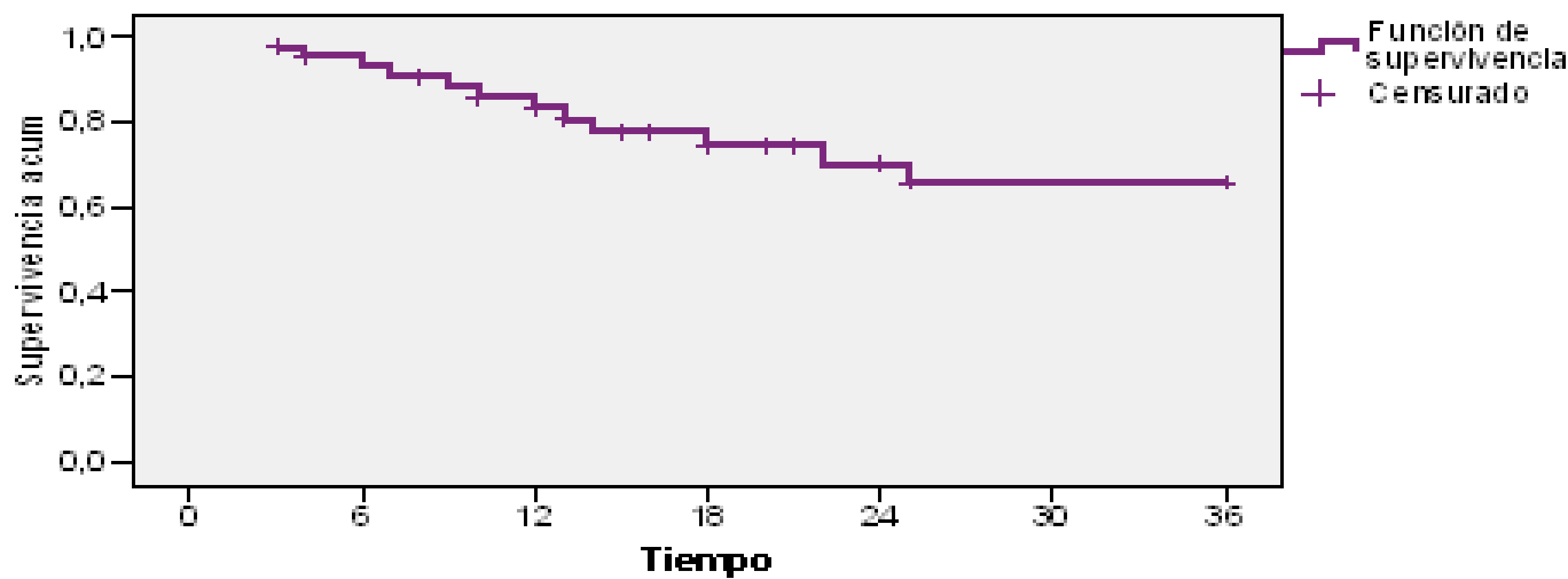
Resultados:

	Total tratamientos (n = 46)		Etanercept (n = 22)		Infliximab (n = 23)	
Edad (años)	42,13	10,24[16-68]	42,64	12,41 [16-68]	41,48	8,14 [26-64]
Mujeres, n (%)	17	(37)	11	(50)	5	(21,7)
Tiempo de evolución de la enfermedad (años)	9,57	7,20 [0,58-28]	9,54	7,73 [0,58-28]	9,82	6,92 [1-25]
Tratamiento con corticoides previo, n (%)	8	(17,4)	4	(18,2)	4	(17,4)
Duración del tratamiento con anti- TNF (meses)	19,78	11,75 [3-36]	18,68	10,40 [3-36]	21,13	13,19 [3-36]
VSG (mm/h)	27,5	20,88 [2-91]	23,27	21,08 [2-78]	32,39	20,19 [5-91]
PCR (mg/dl)	2,20	2,24 [0,1-13,10]	2,24	2,88 [0,1-13,1]	2,26	1,47 [0,1-5,34]
BASDAI	60,33	21,94 [7,6-100]	58,41	22,85 [7,6-90]	62,62	21,74 [23-100]

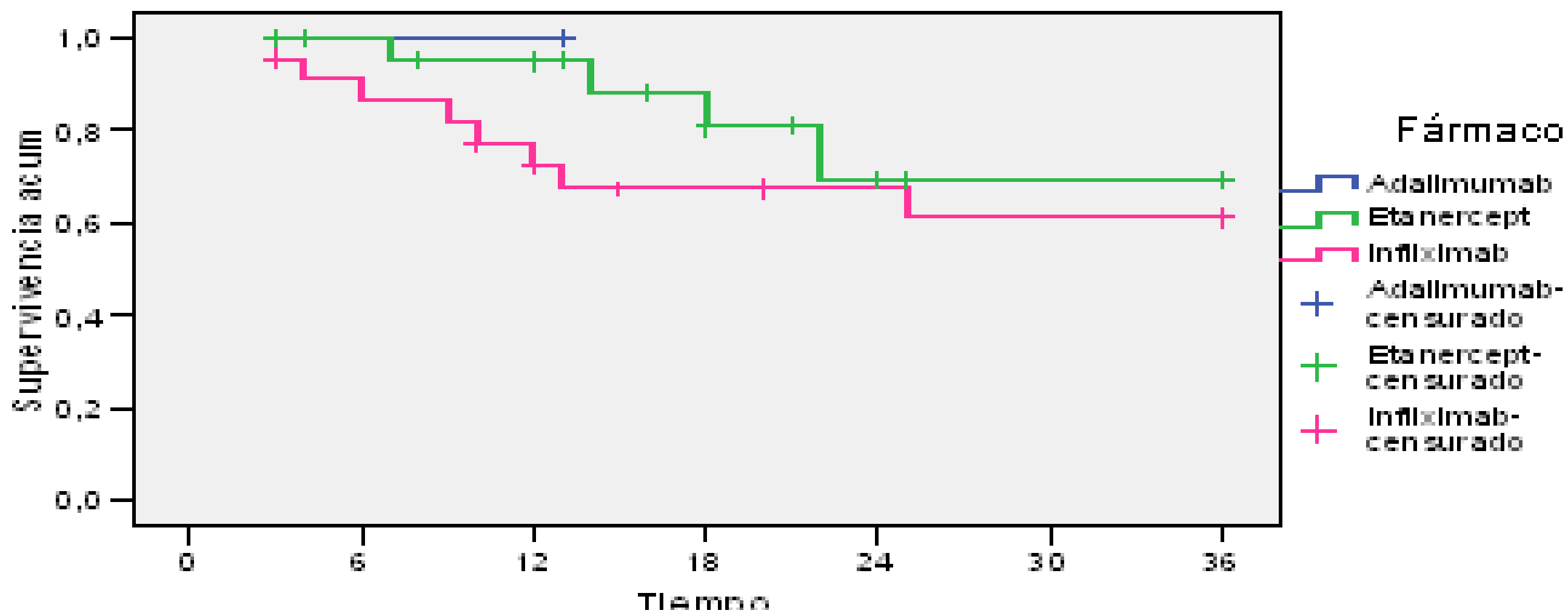
Un único paciente recibió tratamiento con Adalimumab y fue excluido del análisis



Curva de Supervivencia Global



Curva de Supervivencia por fármacos



No se observaron diferencias significativas entre los 3 fármacos (LOG-RANK, p=0,541)

Las reacciones adversas ocurridas durante el periodo de seguimiento y que obligaron a la suspensión del tratamiento fueron: neumonía (3), tuberculosis (1) y la aparición de lesiones lúpicas (1).

Conclusiones:

En EA infliximab y etanercept han demostrado una efectividad, supervivencia del tratamiento y un perfil de seguridad similares sin encontrarse diferencias significativas entre ambos fármacos.

Bibliografía:

T Ficha técnica de Enbrel®. Wyeth Europe LTD, 2006 [acceso 30 de enero de 2008]. Disponible en: <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Enbrel/H-262-PI-es.pdf>
2 Ficha técnica de Remicade®. Centocor B.V, 1999 [acceso 30 de enero de 2008]. Disponible en: <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/Remicade/H-240-PI-es.pdf>