



Estudio de utilización de anti-TNF en el tratamiento de la Artritis Reumatoide

Pascual E,
López M, Cols M, Ventura I, Camós F.

Servicio de Farmàcia. Hospital de Palamós. Girona
Serveis de Salut Integrats Baix Empordà
epascual@hosppal.es

INTRODUCCIÓN

Una dificultad real con los nuevos tratamientos es que la evidencia emerge lentamente. Esta lentitud significa que puede haber cierta dificultad en evaluar si el tratamiento (tto) funciona bien, en quien funciona y qué implicaciones sanitarias y económicas tiene.

La Artritis Reumatoide (AR) es una sinovitis crónica que en España afecta al 0.5% de la población adulta. En la AR hay muchos posibles criterios de respuesta al tratamiento, de los cuales el que recomienda la Sociedad Española de Reumatología es el Disease Activity Scores (DAS28*).

Actualmente está bien establecida la eficacia de los agentes biológicos, y es evidente que la disponibilidad cada vez mayor de estos ha mejorado sensiblemente la capacidad de inducir remisión en muchos pacientes con AR. No obstante, por su alto coste y la todavía limitada información sobre sus posibles efectos secundarios a largo plazo es necesario evitar su uso indiscriminado y es aconsejable integrarlos dentro de una estrategia terapéutica de la enfermedad.

(*) $DAS28 = 0,56(\sqrt{n^{\circ} \text{ articulaciones dolorosas}}) + 0,28(\sqrt{n^{\circ} \text{ articulaciones inflamadas}}) + 0,70(\text{Velocidad de Sedimentacion Globular}) + 0,014(\text{Evaluación Global del Paciente})$

OBJETIVO

Describir y evaluar la indicación de inicio y cambio de tto con fármacos contra el Factor de Necrosis Tumoral (anti-TNF) en la AR y sus resultados en salud.

MÉTODO

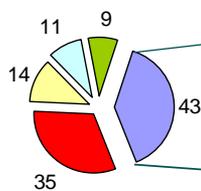
Durante el mes de abril se realizó un corte transversal de todos los pacientes en tto con Anti-TNF. Se elaboró una hoja de recogida de datos en la que figuraba: indicación, edad, sexo, tto actual, cambio de anti-TNF, DAS 28 de inicio, DAS 28 último, tto anterior. La información se recogió del programa de gestión de medicación ambulatoria y de la historia informatizada de los pacientes visitados en el Hospital de Palamós que atiende a una población de 115.000 habitantes.

RESULTADOS

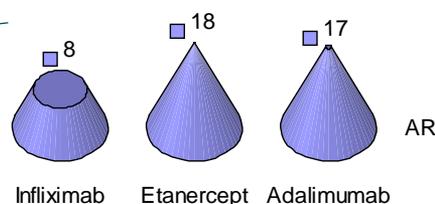
112 pacientes están en tto con fármacos anti-TNF.

La distribución de patologías queda como sigue

- Artritis Reumatoide
- Espondilitis Anquilosante
- Artritis Psoiásica
- Psoriasis
- Enf. Crohn



Actualmente, la distribución de F en la AR es:

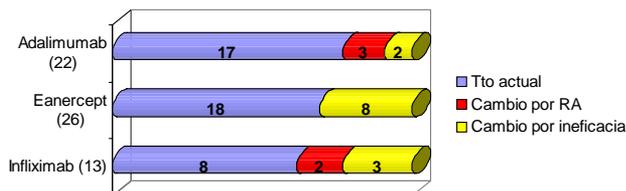


De los 43 pacientes con AR, 36 son mujeres y 8 hombres, media de edad: 55a (24 – 84)

El tiempo medio de los pacientes en tto con cualquier anti-TNF es de: 24,3 meses

Sóloamente 18 pacientes tienen calculado y registrado el DAS 28 en su historia clínica de modo habitual. El resto tienen registrados algunos de los parámetros que forman el DAS 28 como: VSG, Concentraciones de Proteína C Reactiva (PCR), Factor Reumatoide, Escala Analógica Visual (EAV), y a veces el nº de articulaciones dolorosas y tumefactas.

Distribución de pacientes que mantuvieron o cambiaron de tto con Anti-TNF:



El 100 % de los pacientes antes de iniciar tto con anti-TNF habían recibido: Fármacos Antirreumáticos Modificadores de la Enfermedad (FAME) : (metotrexate, leflunomida, sulfasalazina); fármacos Antiinflamatorios no esteroideos; corticoides.

No se pudo comparar la eficacia y los resultados en salud de los distintos ttos, porque no se encontraron registrados en cada paciente la totalidad de los parámetros que nos permitiera calcular el indicador DAS 28 y evaluar así la actividad de la enfermedad y poder determinar sobre bases objetivas si se ha conseguido el objetivo terapéutico.

CONCLUSIONES

- La AR sólomente representa el 38.6 % de los pacientes que consumen anti-TNF, por lo que habría que protocolizar el uso de estos agentes en todas las indicaciones.
- Es necesario elaborar protocolos consensuados con reumatólogos para estandarizar indicadores que permitan objetivar la eficacia de los ttos y racionalizar así el uso de los fármacos anti-TNF en la AR.
- El farmacéutico ha de formar parte activa a la hora de tomar decisiones en la aplicación de las recomendaciones de las guías y dotar a todos los pacientes de la misma atención sanitaria.