

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE ETANERCEPT Y ADALIMUMAB EN ARTRITIS REUMATOIDE.



Orviz Suárez MT; Perez Perez I; Montagud Penades E; Prats Ortega R; Blanch Comes JR.
Hospital de Torrevieja. Alicante.

OBJETIVO:

Describir y analizar en un periodo de 13 meses el uso de etanercept y adalimumab en pacientes diagnosticados de artritis reumatoide (AR) que han iniciado con alguno de estos dos fármacos.

MÉTODO:

Estudio observacional retrospectivo que incluyó a los pacientes que iniciaron con adalimumab o etanercept entre enero 2007 y febrero 2008. Los datos se recogen de la historia clínica del paciente y de dispensación en pacientes externos, incluidos en el programa informático de gestión clínica integrada Florence®. Las variables estudiadas han sido: edad, sexo, tratamientos recibidos, motivo de los fracasos del tratamiento y días medios de tratamiento.

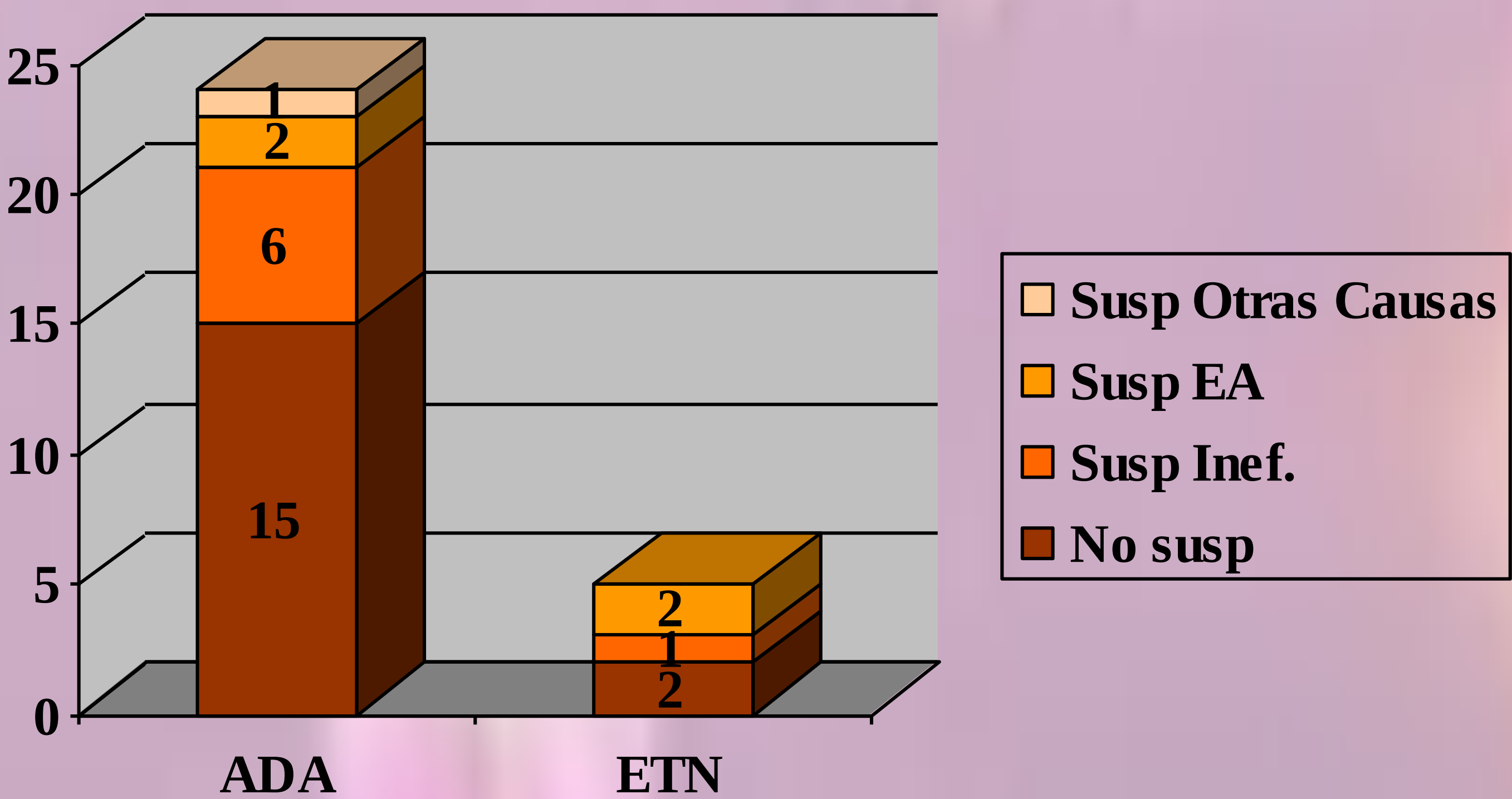
RESULTADOS:

Un total de 29 pacientes, 7 hombres (24%) y 22 mujeres (76%) iniciaron tratamiento con etanercept (ETN) o adalimumab (ADA), con una media de edad de 52 años, limites entre 23-75 años. 24 pacientes (82.8%) han iniciado con adalimumab y 5 de ellos habían recibido infliximab anteriormente y se les cambia por ineficacia de este último. 5 (17.2%) han iniciado con etanercept (ninguno había sido tratado con infliximab).

	Nº Pac.	Edad media (años)	Dias ttº
ADA	17	55,6 13,9	174,0 81,6
ETN	5	48,6 12,7	162,6 80,1

	Nº Pac.	Edad media (años)	Dias ttº
ADA	7	47,0 8,9	182,3 51,8
ETN	0	0	0

Causas interrupción de los anti-TNF



- De los 24 pacientes tratados con adalimumab, con una media de 170.8±75.8 días de tratamiento, 9 de ellos (37.5%) se les suspendió este tratamiento, con una media de 156.1±54.7 días: 6 (66.7%) por ineficacia, 2 (22.2%) por efectos adversos y 1 (11.1%) por otra causa. De estos 9 pacientes, 3 ya habían fracasado previamente a infliximab, de estos nuevos fin de tratamiento 1 lo hace por ineficacia y 2 por efectos adversos.
- De los 5 pacientes tratados con etanercept, con una media de 162,6±7 días de tratamiento, a 3 (60%), media de 96.3±59.9 días de tratamiento, se les suspendió el tratamiento, 2 por efectos adversos y 1 por ineficacia.

Cuando la interrupción ha sido por efectos adversos o ineficacia de un segundo anti-TNF la siguiente opción terapéutica no ha incluido otro anti-TNF.

El coste medio mensual de cada tratamiento ha sido de 985.11€ para el etanercept y 1049.30€ para el adalimumab.

CONCLUSIONES:

- Adalimumab ha sido la opción de inicio o la segunda opción tras el fracaso del infliximab mayoritaria, a pesar de no haber demostrado en estudios publicados mayor eficacia que el etanercept y siendo el coste superior.
- La implantación de un protocolo de utilización de anti-TNF en AR contribuiría a la selección del tratamiento más coste-efectiva dentro de las opciones terapéuticas disponibles.