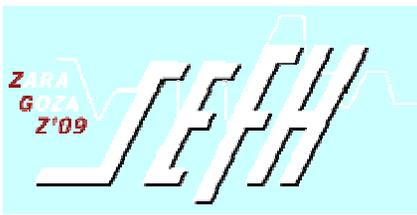


RIESGO DE INFECCIONES GRAVES EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLÓGICA

Ayago Flores D, Vicente Escrig E, Carrión Carrión C, Peña Gallardo C, Martí Polo L,
Alós Almiñana M.

Servicio de Farmacia. Hospital General de Castellón



Objetivo

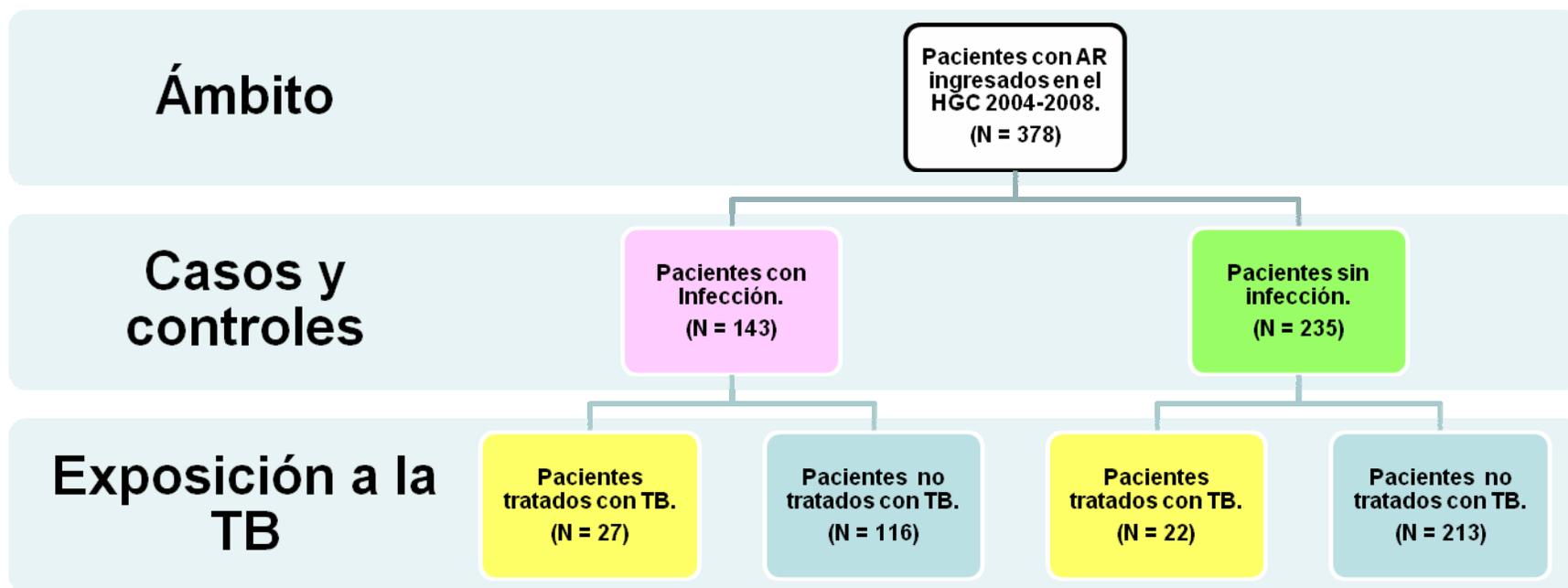
Cuantificar el **riesgo de infección** en pacientes con **artritis reumatoide (AR)** en tratamiento con **terapias biológicas (TB)** (**infliximab, adalimumab, etanercept y rituximab**) y que requirieron ingreso hospitalario, respecto a los pacientes no sometidos a dichas terapias, determinando el intervalo temporal desde el inicio de la TB hasta la infección.



Metodología.

- **Diseño del estudio:**
- **Estudio retrospectivo de casos y controles.**
- **Ámbito:** pacientes con diagnóstico de AR (*CIE 9 MC: 714.0*) ingresados en el HGC entre enero de 2.004 y diciembre de 2008.
- Definición de **caso:** paciente con AR que presenta al menos un ingreso hospitalario con diagnóstico de infección (*CIE 9 MC: 014.8\$, etc.*)
- Definición de **control:** paciente con AR que presenta al menos un ingreso hospitalario sin diagnóstico de infección.
- **Recogida de datos:**
 - La selección de pacientes y el diagnóstico de infección se obtuvieron del **CMBD** de cada año.
 - Las variables relacionadas con el tratamiento se obtuvieron del **registro de dispensaciones** del programa Farmasyst®.
- **Analisis de los datos:**
- El riesgo de infección de los pacientes expuestos a TB respecto a los no expuestos se calculó como **OR** para el conjunto de pacientes tratados con alguna TB y para cada fármaco individualmente.

Pacientes.

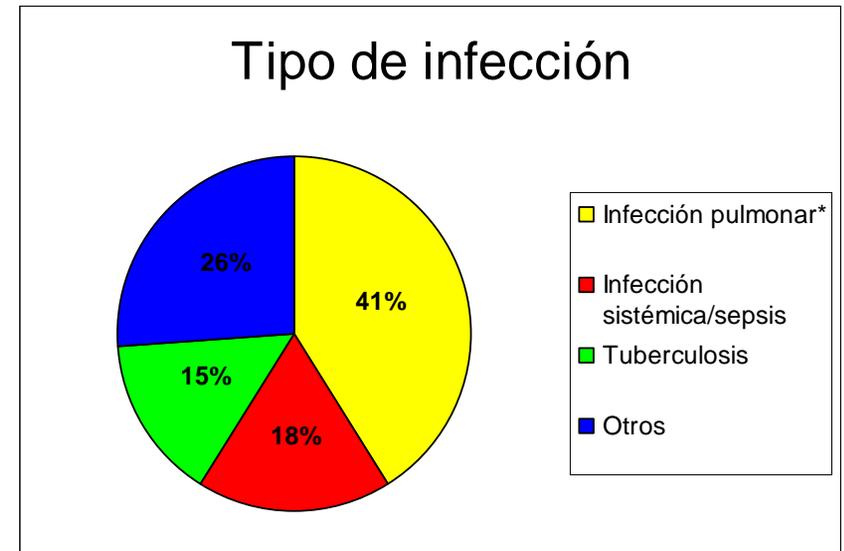


Resultados.

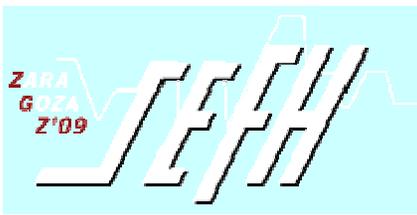
- Probabilidad de Infección según el tipo de TB

TRATAMIENTO	OR (IC95%)	P
TOTAL TB (N = 49)	2.3 (1.2 – 4.3)	$p < 0.01$
INFLIXIMAB (N = 25)	3.9 (1.5 – 10.2)	$p < 0.01$
ADALIMUMAB (N = 13)	1.6 (0.5 – 5.4)	$p = 0.4$
ETANERCEPT (N = 9)	2.3 (0.5 – 10.4)	$P = 0.2$

Se excluyó del análisis el tratamiento con Rituximab por presentarse únicamente dos casos

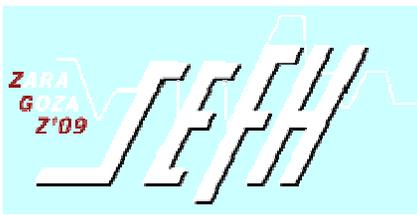


- Tiempo medio desde inicio de tratamiento hasta diagnóstico de infección fue de 2.8 años (2.1 - 3.4)



Limitaciones.

- El propio diseño del estudio de tipo caso-control.
- Falta analizar la influencia de otras variables en el riesgo de infección, especialmente la dosis administrada.
- Debe estudiarse mediante técnicas estadísticas adecuadas la velocidad de aparición de infecciones en el tiempo.



Conclusiones.

- Los pacientes con AR tratados con TB presentaron un **incremento significativo de infecciones** con relación a los pacientes de AR que reciben otro tipo de tratamientos.
- **Infliximab** fue el fármaco que se asoció a un mayor riesgo de infección.
- Las infecciones más frecuentes se produjeron a nivel **pulmonar**.