

# EFICACIA Y SEGURIDAD DE ABATACEPT EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE



Morales Lara MJ; Saliente Callen S; Martínez Penella M; Alonso Sánchez A;  
Mira Sirvent MC; Santaclara Maneiro V.



## Objetivo:

Evaluar la eficacia y seguridad de abatacept en pacientes diagnosticados de artritis reumatoide (AR).

## Material y Métodos:

Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes diagnosticados de AR en tratamiento con abatacept desde la inclusión del fármaco en la guía farmacoterapéutica del hospital (Abril de 2008). La evaluación de la respuesta a abatacept se realizó a través de los criterios EULAR, basados en el cálculo del DAS28 y criterios ACR basados en los porcentajes de mejoría de parámetros analíticos (PCR/VSG), capacidad funcional (HAQ), número de articulaciones dolorosas y tumefactas (NAD y NAT), tiempo de rigidez matinal (TRM) y Escalas Analógicas Visuales (EVA) de dolor y actividad evaluadas por paciente y evaluador. La respuesta fue calculada a los 3 meses de tratamiento para el total de pacientes y a los 6 y 9 meses para 3 de ellos por encontrarse los restantes en fases iniciales de tratamiento. Se registraron, a su vez, las terapias biológicas anteriormente utilizadas y reacciones adversas (RA) asociadas al fármaco.

Todos los pacientes recibieron dosis de inicio con abatacept (10 mg/kg) a las 0, 2 y 4 semanas y posteriormente mantenimiento cada 4 semanas.

## Resultados:

Durante el periodo de estudio iniciaron tratamiento con abatacept asociado a metotrexato 5 pacientes (3 mujeres y 2 hombres) con una edad media de  $49,8 \pm 9,43$  años. Los parámetros iniciales medios fueron: DAS28:  $6,66 \pm 0,55$ ; VSG:  $35,2 \pm 23,9$ ; PCR:  $1,6 \pm 0,69$ ; HAQ:  $1,95 \pm 0,62$ ; NAD:  $18 \pm 8,80$ ; NAT:  $7,4 \pm 5,45$ ; EVA dolor:  $80 \pm 7,07$ ; EVA paciente:  $83 \pm 6,70$ ; EVA evaluador:  $78 \pm 4,47$ ; TRM:  $81 \pm 53,66$  minutos).

Todos los pacientes incluidos en el estudio fueron refractarios a tratamiento previo con infliximab, cuatro pacientes a etanercept y adalimumab y uno a rituximab (Rango 2-4 ttos biológicos previos/paciente).

Durante el estudio se detectaron RA en 2 pacientes.

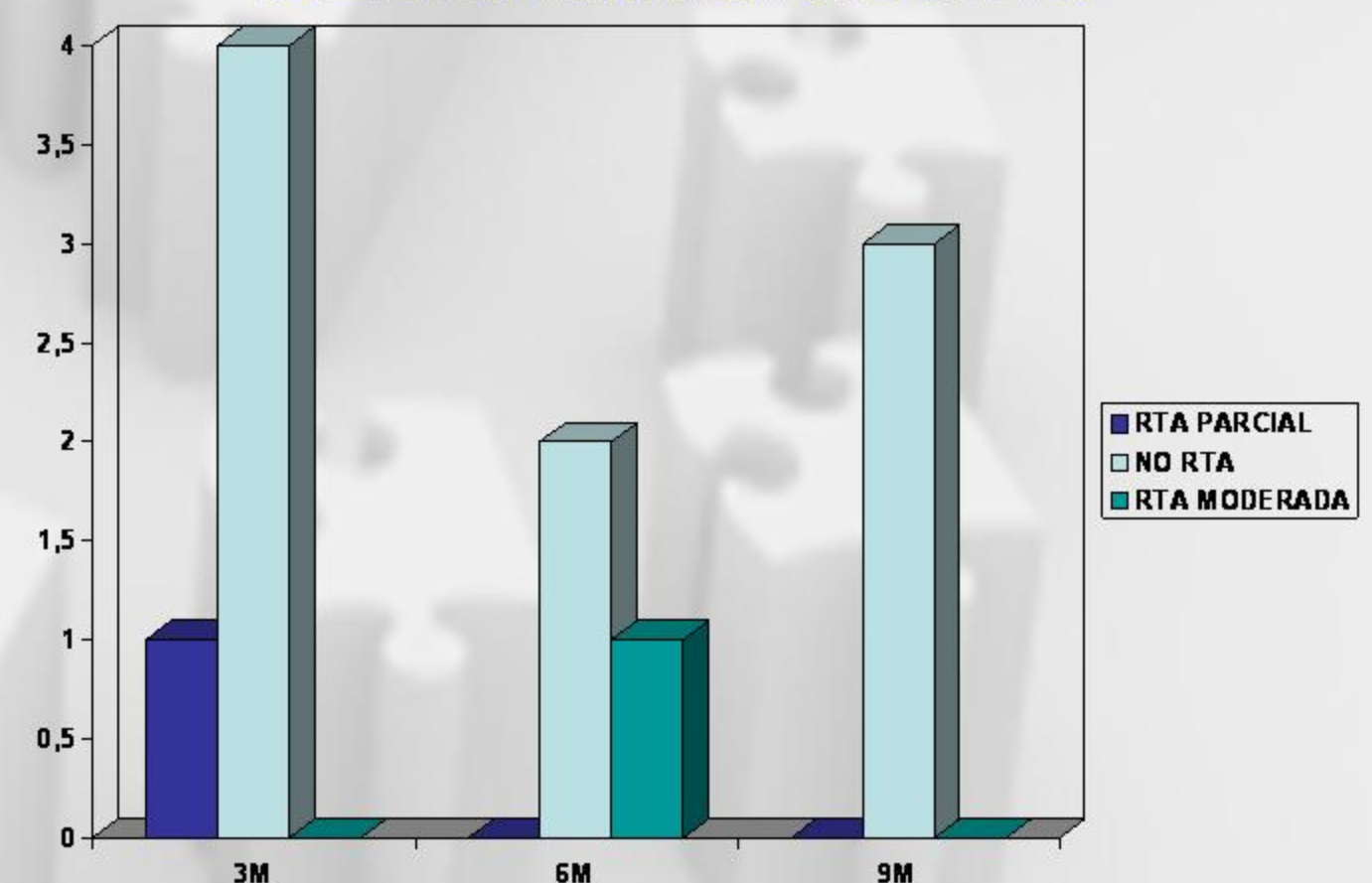
En el primero, se observó tras la 1ª dosis aumento de temperatura corporal con astenia e impotencia sexual y tras 9ª dosis reacción cutánea a ambos lados del cuello.

La segunda paciente presentó, tras infusión de 11ª dosis, reacción cutánea psoriasiforme en cara anterior de muslo izquierdo y región lateral de pierna izquierda de un mes de duración, que motivó suspensión del fármaco. Ésta última fue notificada al centro Murciano de Farmacovigilancia tras imputar la relación de causalidad según algoritmo de Naranjo como reacción probable debida a abatacept.

## Conclusiones:

Los datos preliminares de nuestro estudio evidencian una pobre respuesta al tratamiento con abatacept. Sería necesario evaluar riesgo/beneficio de utilización de este fármaco en pacientes previamente refractarios a múltiples terapias biológicas y ampliar el tamaño muestral para establecer conclusiones definitivas.

RESPUESTA EULAR A LOS 3, 6 Y 9 MESES



RESPUESTA ACR A LOS 3, 6 Y 9 MESES

