

# EVALUACION DEL TRATAMIENTO CON ABATACEPT EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE.

Rodríguez España E., Romero Ventosa EY., González Costas S., Paradelo Carreiro A., Leboeiro Enríquez., López-Gil Otero M.



Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Xeral-Ciés)

## OBJETIVO

Evaluar la utilización del abatacept, la respuesta al tratamiento y valor añadido por el Servicio de Farmacia (SF), en pacientes con artritis reumatoide (AR) moderada o grave.



## MÉTODOS

Estudio retrospectivo (marzo del 2008-marzo del 2009).

Al menos 3 dosis de Abatacept.

Se registro: Características demográficas, tratamientos anteriores, causas de abandono de las terapias biológicas, respuesta clínica (RC) y reacciones adversas (RA).

Para valorar RC: rigidez matutina, fatiga, dolor articular, dolor a la presión y al movimiento, tumefacción articular, VSG, PCR y valoración global del médico.

El abatacept se prepara en la unidad de mezclas del SF y los datos quedan recogidos en el programa de mezclas.

## RESULTADOS

7 Ptes (AR moderada o grave), 2 ♂ y 5 ♀. Edad media 52 (34-65) años. Peso medio 70 (62-82) Kg. Dosificación Abatacept según peso: 750 mg (6) y 500 mg (1)

FARMACOTECNIA DE M.I.V.		
Principio activo	Especialidad	Vía de administración
ABATACEPT	ORENCIA 250 MG	PERFUSION INTRAVENOSA
<b>METÓDICA</b> COMO NORMA GENERAL SE HARÁ SIEMPRE EL MENOR NÚMERO DE OPERACIONES POSIBLE Y TODOS LOS FLUIDOS A UTILIZAR SERÁN SUMERGIDOS PREVIAMENTE EN ALCOHOL DE 70°		
1.- Encender (1). Esperar mínimo de 15 min. 2.- Tomar los viales necesarios de la especialidad señalados en la hoja de trabajo. 3.- Reconstituir (2) con 10ml de agua para inyección usando (II) y (III). Debe girarse el vial con movimientos en espiral hasta que el contenido esté completamente disuelto. <b>No agitar.</b> 4.- Transferir 100ml solución de cloruro sódico al 0,9% a (IV) y purgar (IV). 5.- Diluir (3) en (4). 6.- Mezclar y acondicionar (5) con A y B.	<b>MATERIAL</b> I.- Cabina Flujos Laminar Horizontal. II.- Jeringa sin silicona que se incluye con cada vial. III.- Aguja de calibre 18G (rosa). IV.- Bolsa EVA + equipo de bomba ABBOI + filtro estéril de baja unión a proteínas (límite: lipid 1,2 µm BRAUN).	<b>ACONDICIONADO</b> A. Etiqueta de M.I.V. B. Bolsa para dispensar cerrada.
<b>OBSERVACIONES</b> • NO debe usarse con jeringuillas siliconizadas. • Vial recombinado: estable 24 h entre 2°C - 8°C. • La infusión debe hacerse en 30 minutos y pasar por un filtro estéril aptígeno de baja unión a proteínas (0,2-1,2 µm).	<b>ESPECIFICACIONES</b> <b>Organolépticas</b> Olor..... Inodora Color..... Incolora - amarillo pálido Aspecto..... Transparente C. exámenes..... No <b>Físicas y Físico-Químicas</b> pH..... <b>Biológicas</b> Toxigena..... Sí <b>ESTABILIDAD</b> • Vial diluido en suero 0,9% estable 24 h entre 2°C - 8°C.	<b>ESTABILIDAD</b> • Vial diluido en suero 0,9% estable 24 h entre 2°C - 8°C.
Establecida por: Susana González Costas Elena Romero Ventosa María F. Decret Casanado	Fecha: 04/08/08	Sustituye a:
<b>BIBLIOGRAFÍA:</b> • Ficha técnica EMEA		

### Tratamientos previos: AINEs, FAMEs, Corticoides, Terapias biológicas

•**Anti-TNFs** recibidos: 3 Anti-TNFs diferentes 3 ptes, 2 Anti-TNFs 2 ptes, 1Anti-TNF 1 pte.

•**Rituximab**: 5 ptes.

Total 20 ttos biológicos. Causas de abandono: 17 falta o pérdida de eficacia y 3 por RA.

**RC**: 6 pacientes evaluables: **4 mejoría** (al menos en 3 parámetros) y **2 no cambios**.

**RA**: 1RA relacionada con la perfusión. Se solucionó ↑ el tiempo de perfusión.

Se estableció una metódica para la preparación por la unidad de mezclas del SF siguiendo las Normas de la Correcta Elaboración y Control de Calidad

## CONCLUSIONES

- 1.- Todos los pacientes a tratamiento con abatacept, no respondieron o presentaron intolerancia a la mayoría de las alternativas terapéuticas.
- 2.- El abatacept fue bien tolerado y presentó eficacia en 4 de 6 pacientes por lo que puede ser una opción terapéutica en los pacientes que no responden a los anti-TNFs.
- 3.- La elaboración por parte del Servicio de Farmacia siguiendo protocolos normalizados de trabajo garantiza la calidad del preparado.