

Tratamiento con Upadacitinib en pacientes con AR tras fallo a tratamiento biológico.

Autores: Lucas Robles Kirkegard (1), Esteban Rubio Romero (1), Piedad León Rubio (1).

Centro: Hospital Universitario Virgen del Rocio. Sevilla

Introducción:

Upadacitinib es un inhibidor JAK recientemente aprobado para el tratamiento de la artritis reumatoide con resultados prometedores en sus estudios para AR moderada severa tras fallo a terapias convencionales.

Objetivo:

Estudiar y describir la evolución de los pacientes diagnosticados de AR y tratados con Upadacitinib que tuvieron una respuesta inadecuada a la terapia biológica en asociación o no con FAMEs y GC durante 1 año.

Método

Se analizó una población de 23 pacientes (19 de ellos mujeres) con artritis reumatoide en tratamiento con Upadacitinib durante un año. Edad (media \pm SD) = 53 \pm 10 años y un tiempo de evolución de la enfermedad (media \pm SD) = 17,6 \pm 23,3 años. El DAS28 previo al tratamiento fue de (media \pm SD) = 7,32 \pm 2.41. El EVA inicial era (media \pm SD) = 7,32 \pm 1.88. El HAQ previo al tratamiento (media \pm SD) = 2,2 \pm 0,5. Todos habían recibido tratamientos biológicos previos y un 61% (14 pacientes) terapia combinada con FAME. Sólo 2 casos no tenían tratamiento con glucocorticoides previos al tratamiento con Upadacitinib.

Conclusiones:

El tratamiento con Upadacitinib permite una **reducción de la dosis de GC**, así como una **mejora del DAS28, EVA y la rigidez matutina** a los tres meses, seis meses del tratamiento y al año. Estos datos están en consonancia con la evidencia publicada en los estudios pivotaes de Upadacitinib, siendo una buena alternativa en el tratamiento de pacientes con AR moderada o severa.

Resultados

A los 3 meses, la mayoría de los pacientes (81%, n = 21) tratados con Upadacitinib pudieron reducir la dosis de GC, manteniendo esta reducción a los 6 meses de iniciar el tratamiento. Al año de tratamiento (n = 14) el 71% de los pacientes reducen la dosis de GC un 53% respecto a la dosis inicial, siendo posible que un 50% de los pacientes que iniciaron tratamiento pudieran suspender tratamiento corticoideo por completo.

Tras 3 meses de tratamiento, la mayoría de los pacientes experimentaron una mejora del DAS28 (89%, n = 18), siendo esta mejoría del DAS28 de un promedio (media \pm SD) de 1,87 \pm 1,09 unidades. Tras un año de tratamiento la mayoría de los pacientes (92% n = 14) consiguen una reducción del promedio de DAS28 (media \pm SD) = 3.813 \pm 1.56 unidades respecto al DAS28 inicial. Se consiguió la remisión de la enfermedad (DAS28 <3.2) hasta en un 25% de los pacientes que iniciaron el tratamiento con Upadacitinib.

Respecto al dolor (EVA), el 67% de los pacientes mostró mejoría a los 3 meses (n =18), y llegando al 71% a los 6 meses (n = 17). Tras 12 meses de tratamiento (n = 14), el 85% experimentaron una mejoría del dolor, siendo el resultado final promedio (media \pm SD) EVA de 5 \pm 2.32 puntos.

Un 68% de los pacientes tratados mostró una reducción de la rigidez matutina a los 3 meses (n = 19), incrementándose esta mejoría en el 84% de los pacientes tratados a los 6 meses(n = 19) y manteniéndose así hasta los 12 meses (n = 14). Se constataron efectos secundarios en cinco pacientes, consistentes en mareos y náuseas. En ningún caso, fueron motivo de retirada del fármaco. Se les retiró el tratamiento a 9 pacientes por fallo primario.