SUPERVIVENCIA a largo DE BARICITINIB vs TNF COMO PRIMER FÁRMACO BIOLÓGICO, EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE, EN PRÁCTICA CLÍNICA: RESULTADOS DE UN REGISTRO LOCAL

J Rosas (1), A Pons (1), JM Senabre-Gallego (1), G Santos-Soler (1), E Soler-Giner (2), JA Bernal (1), A Raga (2), C Raya-Santos (1), JC Cortés-Quiroz (1), M Lorente (1), X Barber (3), JA García-Gómez (3) y el Grupo AIRE-MB.

(1) Sección Reumatología, (2) Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante). (3) CIO-Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante).

OBJETIVOS

Evaluar la supervivencia a largo plazo de baricitinib (BARI) versus anti-TNF (TNFi), como primer fármaco biológico (BIO-1), en pacientes con artritis reumatoide (AR).

PACIENTES Y MÉTODO

Estudio: retrospectivo transversal.

Criterios de inclusión: Pacientes con AR en seguimiento en las consultas de Reumatología del Hospital Marina Baixa (HMB), tratados con BARI o TNFi como BIO-1, tras respuesta inadecuada a metotrexato u otro FAME convencional sintético, durante el periodo septiembre-2017 a junio 2022.

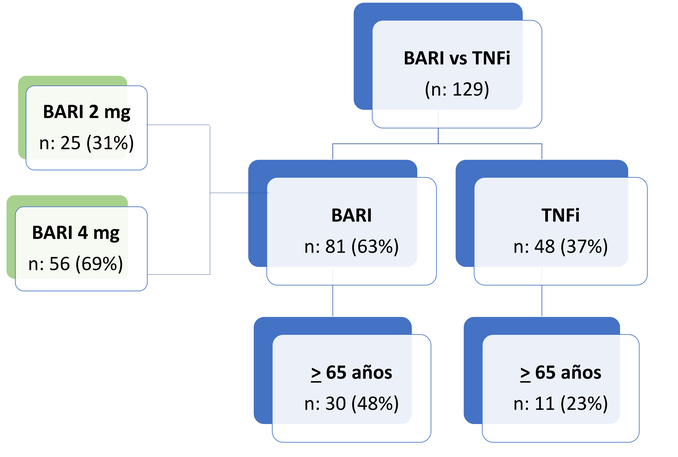
Variables recogidas:

- **Base datos específica**, en formato Excel, tras consentimiento informado, para incluir los datos clínicos.
- **Datos epidemiológicos del paciente:** edad, sexo, peso, enfermedades concominantes, tratamiento actual.
- **De la AR:** año de diagnóstico, tiempo de evolución, factor reumatoide (FR) y anticuerpos anti-péptido citrulinado (ACPA); tipo del BIO-1: dosis recibida, tiempo en tratamiento y causa de su retirada. Se analizan los datos en dos grupos teniendo en cuenta la edad del paciente al inicio del BIO-1, mayor o menor de 65 años.

Análisis estadístico. Las variables contínuas, se expresan como media±DE. Para el estudio univariable se usó el software R para la t-Student o el test de Mann-Whitney para obtener la p-valor o proporciones (z-trest) en variables categóricas. Se realizó análisis univariable de la supervivencia de los fármacos mediante curvas de Kaplan-Meyer y el test de Long Rank para diferenciar por grupos. Para el estudio multivariante, regresión de Cox con riesgos proporcionales.

RESULTADOS-1

Figura 1. Población del estudio



RESULTADOS-2

Tabla 1. Características de los pacientes en tratamiento con BARI o TNFi

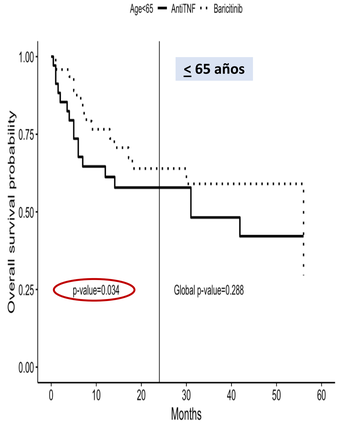
N: 129 pacientes	BARI N: 81 (63%)	TNFi N: 48 (37%)	P
Edad actual, años, media (DE)	62 (13)	58 (16)	**0.057**
Edad inicio BIO-1, años, media (DE)	60 (13)	54 (16)	NS
Edad ≥ 65 años, n (%)	30 (37)	11 (23)	NS
Años hasta suspensión BIO-1 (DE)	1.3 (1.5)	1 (1.7)	NS
Tiempo medio en BIO-1, meses (DE):	24 (2)	22 (20)	NS
- Media/mediana/rango, meses	-	-	-
- Pacientes/año/exposición	136.80	85.05	-
Retirada, BIO-1, n (%):	23 (28)	25 (52)	0.093
- Complicación:	8 (29)	11 (44)	NS
Trombosis	2	1	-
Neoplasia (melanoma)	1	0	-
Infección grave (Covid19)	1	1	-
- Pérdida eficacia	9 (11)	11 (44)	NS
- Perdida seguimiento/otros	5 (5)	3 (12)	<ns

*≥ 65 años/BARI: Complicación: 5 (TV, TEP, melanoma, exitus/Covid, demencia); Ineficacia: 0

**≥ 65 años/TNFi: Complicación: 3 (síncope, reacción alérgica, exitus/Covid); Ineficacia: 3

Figura 2. Supervivencia BARI vs TNFi, en mayores vs o menores de 65 años

< 65 años: **supervivencia superior** en BARI vs TNFi, primeros **24 m**



≥ 65 años: **supervivencia superior** en BARI vs TNFi, numéricamente, en primeros **24 m**

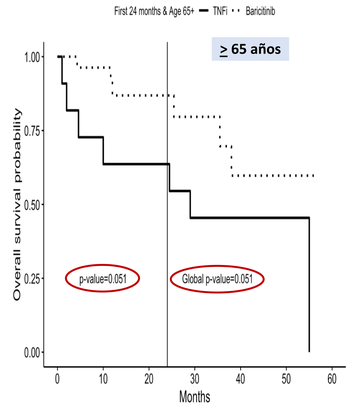
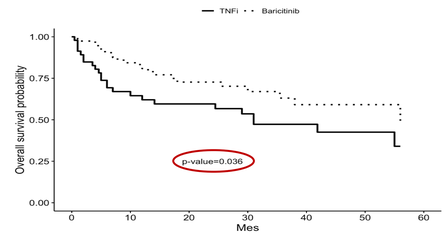
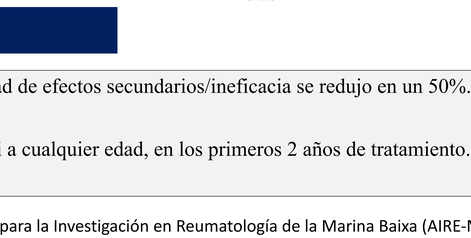


Figura 1. Supervivencia y HZ de BARI vs TNFi.

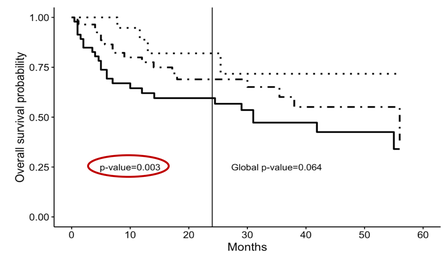
Supervivencia significativamente superior en BARI vs TNFi



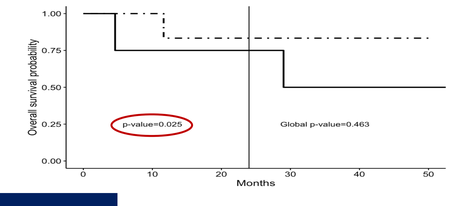
La **supervivencia superior** de BARI, se mantiene durante **54 meses**



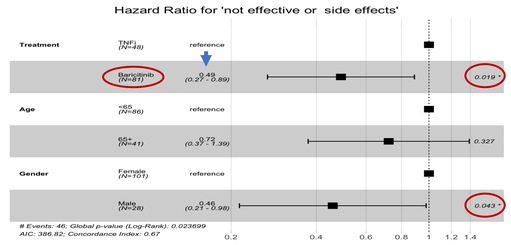
La **supervivencia** es **superior** en **BARI 2 mg y 4 mg vs TNFi**, en primeros **24 meses**



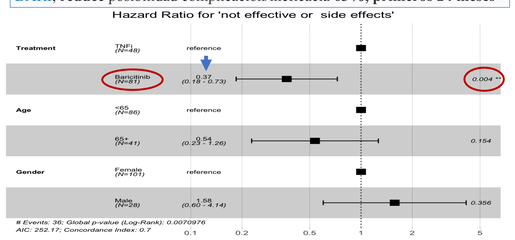
La **supervivencia** es **superior** en **BARI 2 mg vs TNFi**, en primeros **24 meses, en > 65 años**



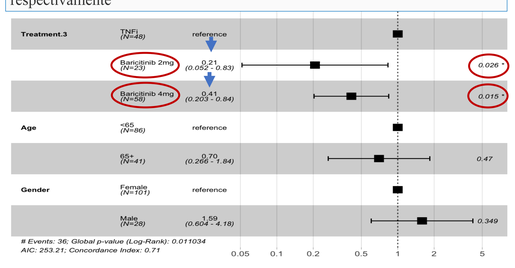
BARI vs TNFi, **reduce** posibilidad complicación/ineficacia **50%**



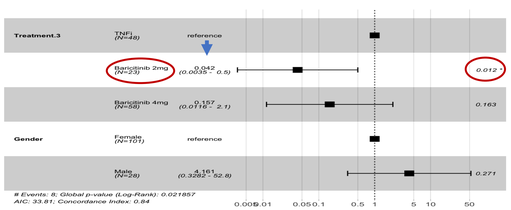
BARI, **reduce** posibilidad complicación/ineficacia **63%, primeros 24 meses**



BARI 2 mg y 4 mg, **reducen de forma significativa** la posibilidad de complicación/ineficacia un **79% y 59%, en primeros 24 meses,** respectivamente



BARI 2 mg, **reduce de forma significativa** el riesgo de complicación/ineficacia un **58%, en > 65 años en primeros 24 meses**



CONCLUSIONES

1. Globalmente, la supervivencia de BARI fue superior al TNFi y la posibilidad de efectos secundarios/ineficacia se redujo en un 50%.
2. En pacientes < 65 años, se mantuvo la mayor supervivencia de BARI.
3. Con BARI 2 mg, la supervivencia fue significativamente superior a la TNFi a cualquier edad, en los primeros 2 años de tratamiento.
4. No hubo diferencias en la causa de retirada.

Agradecimientos. El estudio fue apoyado con una beca de investigación de la Asociación para la Investigación en Reumatología de la Marina Baixa (AIRE-MB)