



Análisis de seguridad de Jakinibs en práctica clínica real en una cohorte de 116 pacientes

Lucía Salvatierra Velasco, Alba Belmonte Mora, Jesús Rubio Úbeda, Pilar Morales Garrido, Juan Salvatierra Ossorio y Enrique Raya Álvarez

Objetivos

Evaluar en práctica clínica real los EA de los JAKinibs en una cohorte de pacientes con AR y SpA. Además, se analiza la adherencia a los mismos y motivos de suspensión (fallo 1º o 2º, EA)

Material y métodos

Estudio observacional de 116 pacientes con AR o SpA en tratamiento con JAKinibs (Tofacitinib, Baricitinib, Upadacitinib) tras fallo a diferentes fármacos modificadores de la enfermedad sintéticos clásico (FAMEsc) o biológicos (FAMEb). Se analizaron los siguientes datos: características demográficas de los pacientes, años de evolución de enfermedad, fallos 1º o 2º y EA.

Resultados

- Destaca como EA más frecuentes con Tofacitinib: ITU (11,9%, 7 casos) y cefaleas (8,5%, 5 casos). 3 casos de herpes zóster (5%) (1 recidivante) y 2 casos de taquicardia e intolerancia gástrica (3,4%). Con Baricitinib: 2 ITU (5%) y 2 gripe A (5%). 4 éxitos con Baricitinib. Con Upadacitinib: intolerancia gastrointestinal, herpes labial y facial, uveítis anterior e ITU de repetición, 1 caso por cada evento adverso.
- 17 fallo 1º a Tofacitinib (28,8%), 8 a Baricitinib (20%) y 3 a Upadacitinib (18,75%); 7 fallo 2º a Tofacitinib (11,86%), 2 a Baricitinib (5%). No hubo fallo 2º con Upadacitinib.
- Resto de resultados en tabla adjunta.

Conclusiones

Los efectos adversos más frecuentes con JAKinibs son infecciones leves, destacando con upadacitinib molestias gastrointestinales. Se observaron efectos graves, incluyendo 3 fallecimientos por procesos virales, la mayoría en mayores de 65 años. La causa más frecuente de suspensión fueron los fallos al tratamiento. Es necesario continuar con estudios observacionales para tratar de estratificar y perfilar el riesgo de infección en pacientes que van a iniciar JAKinibs.

	TOFACITINIB	BARICITINIB	Upadacitinib
Edad media	49	60	46
Prevalencia sexo masculino	19%	18%	20%
Prevalencia sexo femenino	81%	82%	80%
Tiempo evolución enf (años)	8	10	11
Permanencia a 6 meses	62%	56%	27%
Permanencia a 12 meses	46,6%	30,8%	0,0%
Pacientes con corticoterapia	62%	64%	60%
Nº biológicos previos	2,3 (DE 2)	2,8 (DE 2)	4 (DE 3)
Pacientes suspensión fármaco	62%	59%	33%
PCR media final tratamiento	17	19,97	24,200 (DE 27,4075)
VSG media final tratamiento	25	26,	44
Efectos adversos más repetidos	ITU (7) Cefalea (5) Herpes zóster (3) Cólico nefrítico (2) Intolerancia gastrointestinal (2) Taquicardia (2)	ITU (4) Cefalea (2)	ITU (1) Herpes labial y facial (1) Intolerancia gastrointestinal (1)
Efectos adversos graves	Herpes zóster (3) Candidiasis orofaríngea (1)	Herpes zóster (1) Encefalopatía por varicela (1) Ictus (1)	
Fallo primario	29%	20%	19%
Fallo secundario	12%	5%	0%
Éxitos		SARS-Cov2 (2) Gripe A (1) Ictus (1)	

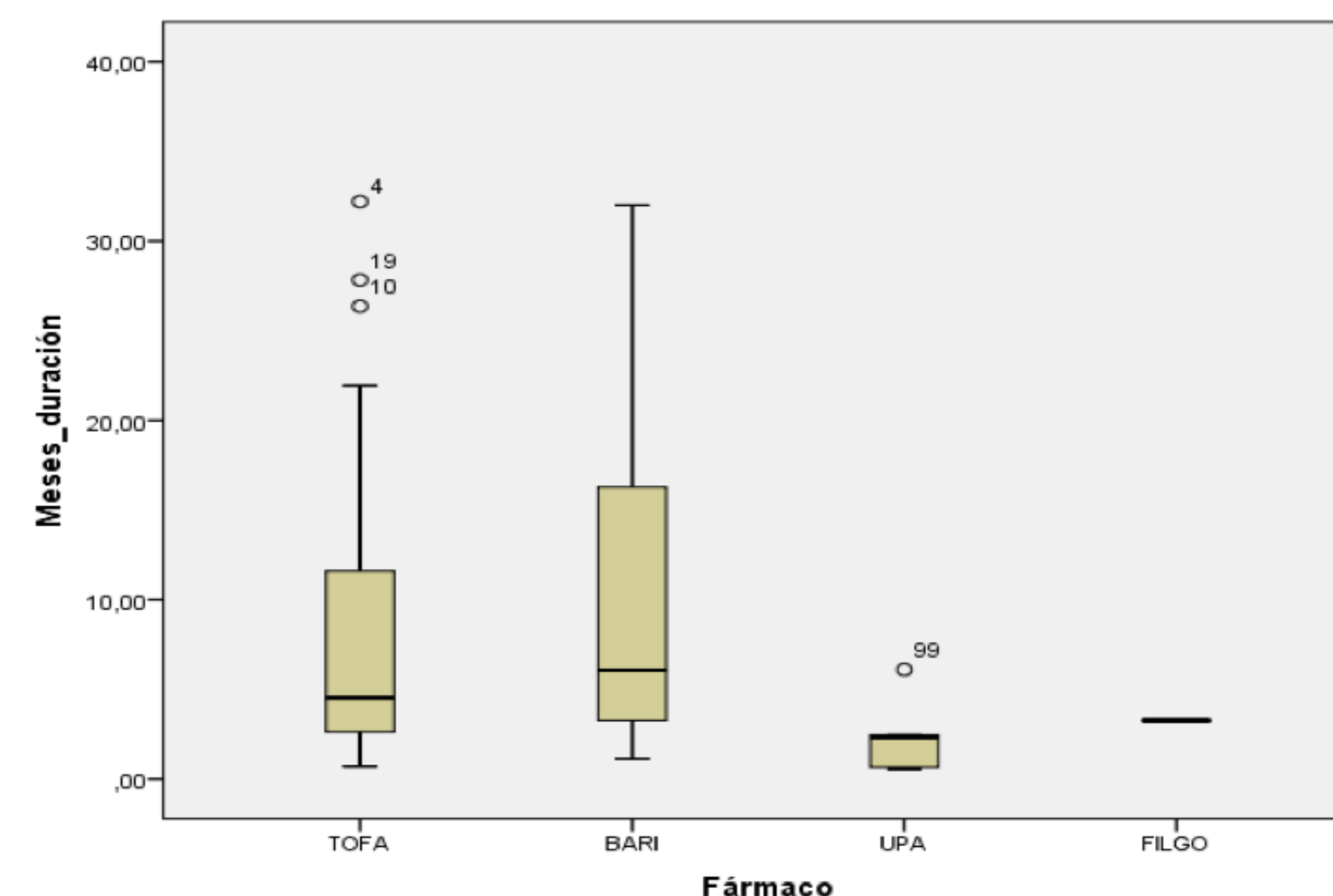


Tabla cruzada PERMANENCIA_6meses*Fármaco

Recuento

		Fármaco				Total
		TOFA	BARI	UPA	FILGO	
PERMANENCIA_6meses	No	22	17	11	1	51
	Sí	36	22	4	0	62
Total		58	39	15	1	113

Tabla cruzada PERMANENCIA_12meses*Fármaco

Recuento

		Fármaco				Total
		TOFA	BARI	UPA	FILGO	
PERMANENCIA_12meses	No	31	27	15	1	74
	Sí	27	12	0	0	39
Total		58	39	15	1	113