

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL VERSUS REUMATÓLOGO EN LA TOMA DE DECISIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE ¿PENSAMOS IGUAL?

O. Rusinovich Lovgach¹, E. Calvo Aranda³, C. M. Gómez González³, P. Cardoso Peñafiel³, A. Ramos Lisbona⁴, P. Navarro Palomo¹, M. Machattou¹, M. Alonso de Francisco¹, C. Navarro Joven¹, A. Martínez Rodado¹, L. Ramos Ortiz de Zárate¹, P. Navarro Alonso², M. Cantalejo Moreira², A. Díaz Oca², M. Fernández Castro¹, H. Godoy Tundidor¹, C. Merino Argumánez¹, B. Garcia Magallon¹, C. Barbadillo Mateos¹, C.M. Isasi, Zaragoza¹, J. Campos Esteban¹, J. Sanz Sanz¹, **J.L. Andréu Sánchez¹**


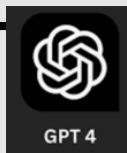
1.Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
C/Joaquín Rodrigo, 2 28222 Majadahonda, Madrid

2. Hospital Universitario de Fuenlabrada
Camino del Molino, 2 28942 Fuenlabrada, Madrid

3. Hospital Universitario Infanta Leonor
Av. Gran Vía del Este, 80 28031 Madrid

4. Hospital General Universitario Gregorio Marañón
C. del Dr. Esquerdo, 46 28007 Madrid

OBJETIVOS Y MÉTODOS

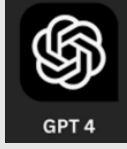
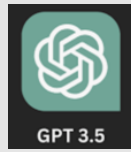
- Comparar la actitud de los reumatólogos españoles en diferentes supuestos clínicos con las respuestas proporcionadas por IA.
- Se remitió un formulario Google en línea de 15 preguntas por redes sociales a varios grupos de reumatólogos en el territorio nacional entre el 19 y el 26 de octubre de 2022. Se realizó análisis estadístico descriptivo, posteriormente la encuesta fue completada por ChatGPT 3  y ChatGPT  (22 de diciembre de 2023)

CONCLUSIONES



- Se ha observado una llamativa **heterogeneidad** en la forma de actuar en supuestos clínicos complejos, tanto entre los reumatólogos, como en comparación con ChatGPT.
- Entre los reumatólogos, hay consenso en la necesidad de limitar el uso de corticoides, en empleo de índices de actividad para evaluar la respuesta terapéutica y en la amplia aceptación de fármacos biosimilares**, esta última también apoyada por la **IA**.
- ChatGPT 4 muestra mayor concordancia** con las opiniones del reumatólogo que ChatGPT 3.5

RESULTADOS

En el tto inicial de la AR de reciente comienzo, si el paciente presenta factores de mal pronóstico (RFA elevados, FR y antiCCP+), además de corticoides empleas:

- Metotrexato en monoterapia (43,5%)
- Terapia combinada con 2 o más FAMEsc (4,6%) 
- FAMEb o FAMEsd +/- metotrexato (1,9%) 
- Comienzo con FAMEsc+ escalada a FAMEb/sd si la respuesta es insuficiente (50%)

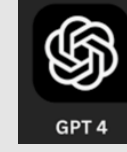
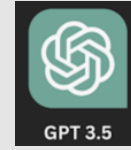
Cuando prescribes FAMEb/sd, el factor de mayor peso para la elección del fármaco es:

- El protocolo del servicio y/o las guías de práctica clínica (34,3%)
- Las normas de la farmacia del hospital (10,2%)
- La experiencia personal (8,3%)
- El perfil del paciente (47,2%)  



El factor más importante que te haría cambiar de tratamiento, excluidas intolerancia o toxicidad, es:

- Medición de actividad (57,4%) 
- Percepción personal (anamnesis + EF) (31,5%)
- Existencia de otras alternativas terap. más efectivas o seguras (11,1%) 

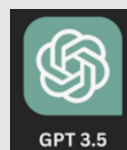

En caso de buena respuesta terapéutica:

- Optimizo, en primer lugar, la dosis de FAMEsc (36,1%)
- Optimizo en 1er lugar el intervalo de admin. de FAMEb/sd (50%) 
- Optimizo simult. el FAMEcs y FAMEb/sd (8,3%) 
- No modifiko el tratamiento (5,6%)


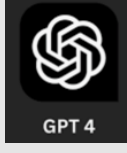
En caso de emplear terapia combinada de FAMEsc y FAME b/sd:

- Intento mantener FAMEsc independ. del FAMEs/sd (59,3%)  
- Suspendo FAMEsc si + JAKI
- Suspendo FAMEsc si + antilL6
- Suspendo FAMEsc si + antilL6 y JAKinh

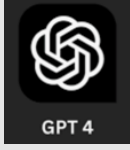
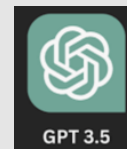
En caso de embarazo:

- Suspendo FAMEb/sd en la semana de gestación recomend. por EULAR según el fármaco (16,7%)
- Sustituyo el fármaco por uno más seguro (59,3%)
- Mantengo el fármaco si se trata de antiTNF (23,1%)  
- Prefiero ajustar la dosis de corticoide (0,9%)

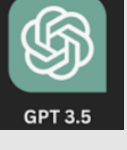

En caso de diagnóstico incidente de cáncer:

- Suspendo todos los FAMEb/sd (47,2%)
- Si está recibiendo FAMEb/sd, mantengo/cambio a RTX (19,4%)  
- Si está recibiendo FAMEb/sd, mantengo/cambio a Toci (3,7%)
- Suspendo tanto FAMEsc como FAMEb/sd y pauto/ mantengo corticoide (29,6%)
- Los encuestados con <30 años de ejercicio suspenden todos los FAME en mayor proporción que los de >30 años de ejercicio (p <0,05)

Tu actitud respecto al uso de corticoides es:

- Intento suspenderlo cuanto antes (79,6%) 
- Mantengo dosis bajas de corticoide, salvo que haya comorb. (20,4%) 

Tu actitud hacia los fármacos biosimilares es:

- Los considero igual de eficaces y seguros que los originales (80,6%)  
- Los considero menos eficaces o menos seguros que los originales (5,6%)
- Los considero menos eficaces o menos seguros, pero prima la coste-efectividad (7,4%)
- Los considero menos eficaces o menos seguros que los originales, pero los protocolos de la farmacia de mi hospital me obligan a usarlos (6,5%)