

Efectividad de secukinumab en práctica clínica habitual en pacientes con espondiloartritis axial y artritis psoriásica: un estudio multicéntrico en las Islas Baleares

Lucía Silva-Fernández¹, Ana Urruticoechea-Arana², Regina Faré-García³, Inmaculada Ros-Vilamajo³, Judit Lluch-Pons⁴, Laura Crespí-Martínez⁵, Catalina Melia-Mesquida³, Carol V. Kienzer-Melsión⁶

¹Servicio de Reumatología, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña; ²Servicio de Reumatología, Hospital Universitari Son Espases; ³Servicio de Reumatología, Hospital Universitari Son Llàtzer; ⁴Servicio de Reumatología, Hospital General Mateu Orfila; ⁵Servicio de Reumatología, Hospital de Manacor; ⁶Unidad de Investigación, Hospital Universitari Son Llàtzer.

Introducción: Secukinumab (SEC) ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de la espondiloartritis axial y artritis psoriásica en ensayos clínicos. Sin embargo, hasta el momento, la evidencia en vida real es limitada.

Objetivo: Evaluar la efectividad y supervivencia de SEC en pacientes con espondiloartritis axial o artritis psoriásica en la práctica clínica habitual

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en los servicios de reumatología de los hospitales públicos de las Islas Baleares. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de artritis psoriásica (APs) y espondiloartritis axial (EspA-ax) que habían recibido SEC entre enero de 2015 y julio de 2023. Se evaluó la respuesta a SEC mediante parámetros clínicos y analíticos e índices compuestos y se analizó la persistencia del fármaco a los 12 y 24 meses.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes, 24 con APs y 26 con EspA-ax. La edad media fue 52,4 (11,7) años y 33 (66%) eran hombres. La edad media al diagnóstico fue 37,8 (12,0) años y un 94% tenían el HLA-B27 positivo. Un 74% de los pacientes habían recibido tratamiento previo con un fármaco biológico. Las características basales de los pacientes se muestran en la tabla 1. A los 6 meses de seguimiento se observó una mejoría en los recuentos articulares, BASDAI, ASDAS-PCR, DAPSA, VSG y PCR, que se mantuvo a los 12 y 24 meses de seguimiento (Tabla 2). A los 2 años de seguimiento, la media de BASDAI (3,7) y DAPSA (2,1) descendieron a niveles de enfermedad inactiva y el ASDAS-PCR (2,0) a rango de baja actividad de la enfermedad. La supervivencia de SEC a los 12 meses fue del 62,9% (44,6% para pacientes con APs y 75,5% para pacientes con EspA-x) y se mantuvo sin cambios a los 24 meses (Figuras 1 y 2).

Tabla 1. Características basales

	Total (n=50)	APs (n=24)	EspA-ax (n=26)
Hombres, n (%)	33 (66)	10 (41,7)	7 (26,9)
Edad (años), media (DE)	52,5 (11,7)	50,4 (9,7)	54,5 (13,2)
Edad diagn., media (DE)	37,8 (12,0)	40,4 (10,9)	35,3 (12,7)
Tabaco, n (%)			
Actual	13 (26)	6 (25)	7 (26,9)
Ex	5 (10)	2 (8,3)	3 (11,5)
Nunca	32 (64)	16 (66,7)	16 (61,5)
HLA-B27, n (%)	47 (94)	8 (33,3)	23 (88,4)
HTA, n (%)	18 (36)	7 (29,2)	11 (42,3)
Dislipemia, n (%)	25 (50)	13 (54,2)	12 (46,2)
Diabetes, n (%)	10 (20)	4 (16,7)	6 (23,1)
IAM/ACV previo, n (%)	7 (14)	3 (12,5)	4 (15,4)
EPOC, n (%)	5 (10)	1 (4,2)	4 (15,4)
ERC, n (%)	2 (4)	0 (0)	2 (7,7)
Psoriasis, n (%)	23 (46)	23 (95,8)	0 (0)
EII, n (%)	2 (4)	0 (0)	2 (7,7)
Uveítis, n (%)	4 (8)	0 (0)	4 (15,4)
Cáncer, n (%)	2 (4)	1 (4,2)	1 (3,8)
N FAME previos, n (%)			
Ninguno	25 (50)	5 (20,8)	20 (76,9)
1	14 (28)	10 (41,7)	4 (15,4)
2	8 (16)	8 (33,3)	0 (0)
3	3 (6)	1 (4,2)	2 (7,7)
N FAME bio previos, n (%)			
Ninguno	13 (26)	6 (25)	7 (26,9)
1	15 (30)	7 (29,2)	8 (30,8)
2	14 (28)	5 (20,8)	9 (34,6)
3 o más	7 (14)	5 (20,8)	2 (7,7)

Conclusión: Secukinumab es un fármaco efectivo en pacientes con APs y EspA-ax en práctica clínica habitual. La persistencia de SEC a los 24 meses fue superior al 60%, con mayor supervivencia en pacientes con EspA-ax que en pacientes con APs.

Tabla 2. Evolución de los parámetros clínicos, analíticos e índices compuestos

	Basal	6 meses	12 meses	24 meses
NAD, media (DE)	3,4 (3,9)	0,9 (1,1)	1 (1,5)	0,8 (1,8)
NAT, media (DE)	2,7 (4,3)	0,5 (0,9)	0,5 (1,0)	0,1 (0,3)
VSG, media (DE)	21,2 (24,0)	14,0 (12,2)	14,5 (13,1)	12,0 (9,7)
PCR (mg/dl), media (DE)	2,7 (5,1)	2,0 (4,3)	3,0 (6,1)	1,9 (3,6)
BASDAI, media (DE)	6,5 (2,5)	4,8 (2,0)	3,1 (1,7)	3,7 (1,5)
ASDAS-PCR, media (DE)	4,0 (1,0)	2,4 (0,9)	2,1 (0,7)	2,0 (0,7)
DAPSA (APs), media (DE)	25,5 (11,7)	10,5 (6,9)	6,3 (6,1)	2,1 (1,3)

Figura 1. Supervivencia de SEC en toda la muestra

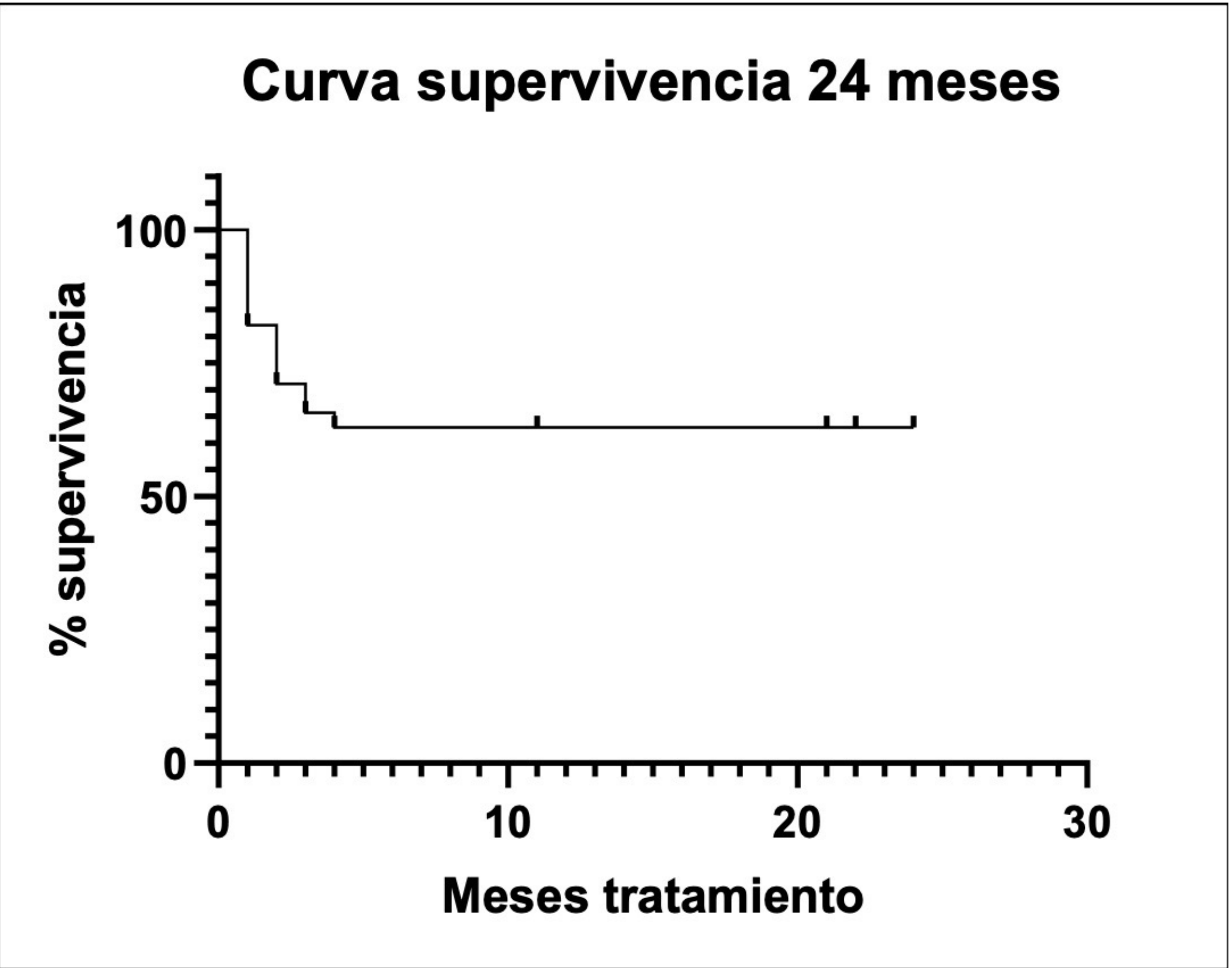


Figura 2. Supervivencia de SEC en APs y EspA-ax

