

¿ESTÁN LOS NIVELES PLASMÁTICOS DE JAKI RELACIONADOS CON LA RESPUESTA CLÍNICA EN ARTRITIS REUMATOIDE? THE MEASURE STUDY



Biomarkers of disease activity in RA
Patients undergoing JAK inhibitors

B. Frade-Sosa¹, C. Chacur¹, J. Inciarte-Mundo², C. Valero³, M. Novella-Navarro⁴, H. Borrell Paños⁵, A. Prior-Español⁶, E. Graell⁷, P. Zubiaur⁸, G. Villapalos⁸, N. Sapena¹, L. Tobalina¹, A. Gomez-Centeno⁷, L. Mateo⁶, A. Balsa⁴, S. Marsal Barril⁵, R. Garcia-Vicuña³, R. Sanmarti¹

1. Hospital Clinic de Barcelona. 2. Fundació Clínic per a la Recerca Biomédica, Barcelon. 3. Hospital Universitario La Princesa, 4. Hospital Universitario La Paz, España. 5. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Reumatología, 6. Hospital Germans Trias i Pujol 7. Hospital Universitari Parc Taulí. 8. Hospital Universitario la Princesa, Farmacología Clínica.

P173

Introducción

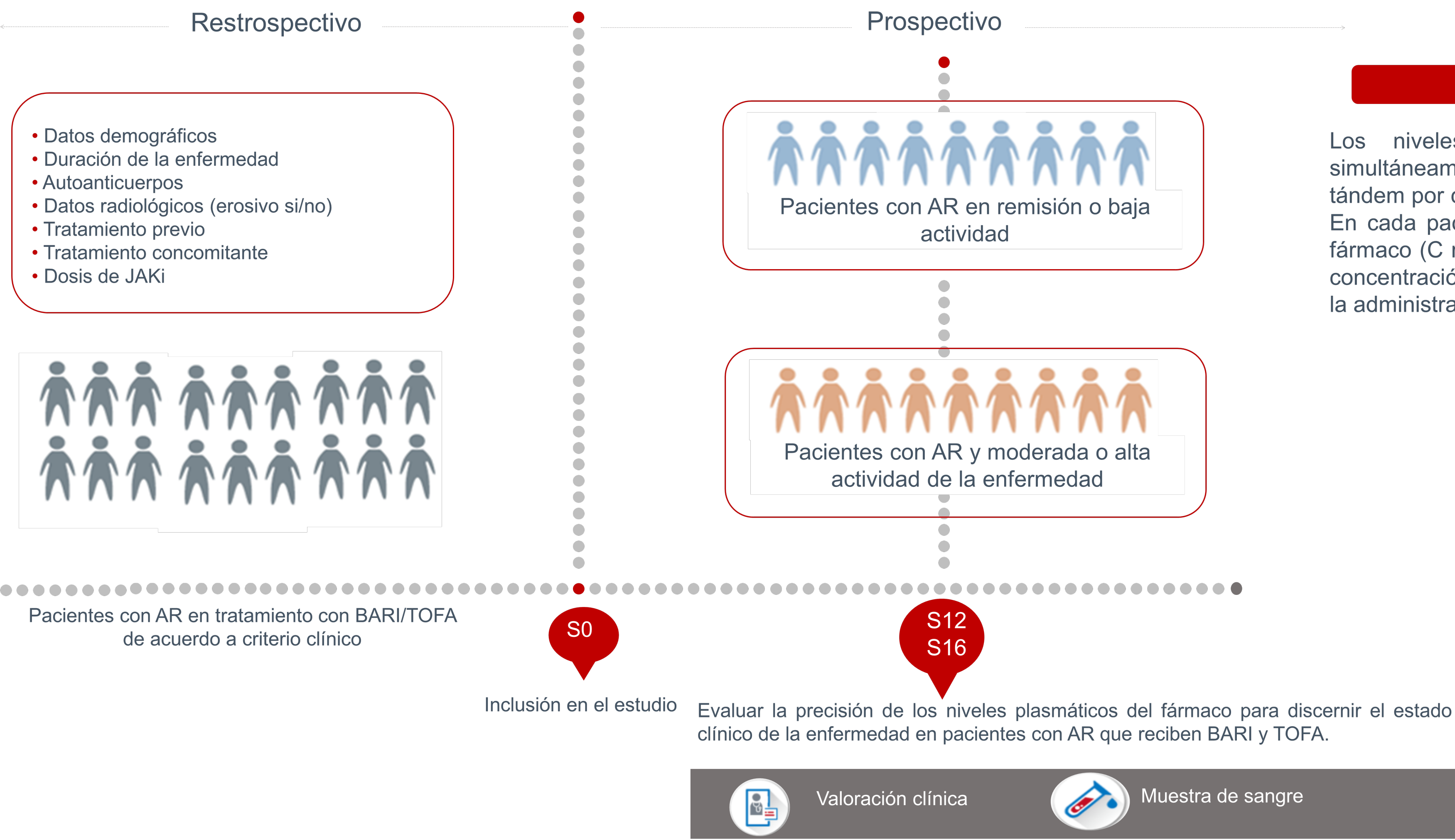
- Baricitinib (BARI) y Tofacitinib (TOFA) son inhibidores JAK (JAKi) aprobados para el tratamiento de la artritis reumatoide (AR).
- Falta estudios que analicen la correlación entre los niveles plasmáticos del fármaco con la respuesta clínica en la AR.

Objetivos

- Evaluar la precisión de los niveles plasmáticos de JAKi en discernir la actividad clínica en pacientes con AR que están recibiendo BARI y TOFA.

Métodos

Biomarkers of disease activity in Rheumatoid Arthritis Patients undergoing JAK inhibitors: The MEASURE study a multicentre prospective cohort study



Conclusiones

No se encontró correlación entre los niveles plasmáticos de fármaco y la actividad de la AR. Sin embargo, se necesitan estudios que incluyan pacientes con actividad moderada/alta para evaluar la potencial utilidad de la medición de niveles de JAKi como indicador del estado clínico de la AR en pacientes en tratamiento con JAKi.

Resultados

- 49 pacientes: 84% mujeres, 86% seropositivas, media de edad: 54± 12.9 años y 10±8.4 años AR de duración.
- Media de FAMEs previo 1.1±1.5.
- A la semana 12–16, 37 pacientes (75.5%) alcanzaron remisión o baja actividad de acuerdo a CDAI.
- Los niveles plasmáticos de fármaco (Cmax y Cmin) mostraron resultados similares en pacientes con diferentes niveles de actividad de la enfermedad medido por CDAI.
- 2 pacientes tratados con BARI y actividad alta mostraron los niveles de fármaco más bajos (p>0,05)).

	Total (n=49)	BARI (n=44)	TOFA (n=5)
Visita inicial			
Dosis estándar, n (%)	42 (85.7)	37 (84.1)	5 (100)
Dosis reducida, n (%)	7 (14.3)	7 (15.9)	0 (0)
CDAI, media (DE)	21.6 (9.0)	20.6 (8.5)	29.8 (9.0)
Remisión (≤2.8), n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Baja actividad (2.8-10), n (%)	5 (10.2)	5 (11.4)	0 (0)
Moderada actividad (10-22), n (%)	21 (42.9)	20 (45.5)	1 (20)
Elevada actividad (>22), n (%)	21 (42.9)	17 (38.6)	4 (80)
Visita semana 12-16			
CDAI, media (DE)	8.0 (7.2)	8.5 (7.3)	3.0 (4.0)
Remisión (≤2.8), n (%)	12 (24.5)	8 (18.2)	4 (80)
Baja actividad (2.8-10), n (%)	25 (54.5)	24 (54.5)	1 (22.7)
Moderada actividad (10-22), n (%)	10 (20.4)	20 (22.7)	0 (0)
Elevada actividad (>22), n (%)	2 (4.1)	2 (4.5)	0 (0)
Concentración plasmática JAKi (ng/mL)			
Cmin, media (DE)		8.1 (7.3)	6.23 (4.1)
Cmax, media (DE)		53.3 (30.3)	51.0 (36.2)

BARI					
CDAI	Remisión (n=8)	Baja actividad (n=24)	Moderada actividad (n=20)	Elevada actividad (n=2)	p
C, media (DE)	6.2 (2.7)	9.4 (7.5)	7.1 (9.2)	2.7 (0.8)	NS
C, media (DE)	48.4 (11.87)	57.4 (35.9)	52.7 (25.0)	24.7 (1.8)	NS
TOFA					
CDAI	Remisión (n=4)	Baja actividad (n=1)	Moderada actividad (n=0)	Elevada actividad (n=0)	p
C, media (DE)	6.8 (4.4)	4			NS
C, media (DE)	61.2 (32.5)	10.2			NS

