

# EFICACIA Y SEGURIDAD DE UPADACITINIB EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL. UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO

B.Varas De Dios<sup>1</sup>, J.R. Lamúa Riazuelo<sup>2</sup>, M. Laiño Piñeiro<sup>3</sup>, I.P.Granados Bautista<sup>4</sup>, P. Castro Pérez<sup>5</sup>, I. Amil Casas<sup>6</sup>. 1Hospital Universitario Santa Cristina(Madrid), 2.Hospital U. del Henares(Madrid), 3Hospital Universitario De Navarra, 4Hospital General Universitario De Toledo,5Hospital Universitario de Getafe(Madrid) 6Clínica Cemtro. Madrid

**Objetivo:** Evaluar la eficacia y seguridad de Upadacitinib (UPA) en la práctica clínica real en pacientes con AR y analizar su persistencia.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, multicéntrico y de vida real. Se recogieron variables sociodemográficas y relacionadas con la enfermedad durante nueve meses de seguimiento así como los eventos adversos (EA) y los motivos de interrupción

- Resultados:**
- 60 pacientes en 5 hospitales nacionales
  - AR (criterios ACR/EULAR 2010)
  - Características basales (Tabla)

**Resultados de eficacia:**

- Mejoría en el índice de actividad de la enfermedad y en todos los resultados relacionados con los pacientes desde el inicio del tratamiento.
- No se encuentra significación estadística entre la actividad de la enfermedad y las variables demográficas (sexo, raza, ACPA, FAME concomitantes utilizados y línea de tratamiento de Upadacitinib).
- Los pacientes fumadores presentaron valores de DAS 28 significativamente más elevados que los exfumadores (p=0,029) al tercer mes de tratamiento.

**Resultados de seguridad:**

- Se notificaron 22 EA en 17 pacientes (28,3%).
- Los EA más frecuentes fueron infecciones (8 respiratorias, 7 Covid, 2 gastrointestinales), pero no condujeron a la interrupción del tratamiento.
- No se encontró significación estadística entre el uso de tratamientos concomitantes y los EA.
- Interrupción del tratamiento en 7 pacientes (11,67%): debido a ineficacia (4), herpes zóster (HZ) (1), dislipidemia (1), alopecia (1) y decisión personal (1)
- Persistencia de Upadacitinib en el 88,33% de los pacientes.
- Aunque sólo 24 (40%) pacientes estaban correctamente vacunados contra el HZ antes del inicio del tratamiento, sólo se detectó 1 caso de HZ en los 9 primeros meses de seguimiento.

Table 1. Baseline characteristics of patients

Socio-Demographic Variables		
Total Population	n (%)	60 (100)
Age	Media (SD)	52.51 (11.86)
Female	n (%)	41 (81.79)
Race	n (%)	
Caucasian		50 (83.3)
Latin		8 (13.3)
Arab		2 (3.4)
Smoking status	n (%)	
Current smoker		16 (26.7)
Ex-smoker		4 (6.6)
Non-smoker		40 (66.7)
Diabetes Mellitus	n (%)	4(6.6)
Hyperlipidemia	n (%)	20 (33.3)
Ischemic heart disease	n (%)	3 (5)
Previous thrombotic events	n (%)	0 (0)
Obesity	n (%)	16 (26.7)
Prior HZ vaccination	n (%)	24 (40)
Disease-related variables		
Disease duration (days)	Media(SD)	3203.9 (2425.43)
TJC28	Media (SD)	7.98 (4.80)
SJC28	Media (SD)	4.95 (2.9)
CRP (mg/L)	Media (SD)	6.89 (10.32)
ESR (mm/h)	Media (SD)	21.26 (13.63)
VAS pain (0-100)	Media (SD)	67 (19.76)
Patient's Global Assement (0-100)	Media (SD)	66.14 (21.69)
Physician's Global <u>Assesment</u> (0-100)	Media (SD)	57.54 (19.84)
DAS28	Media(SD)	4.20 (1.89)
Positive RF	n (%)	43 (71.7)
Positive ACPAs	n (%)	42 (70)
Concomitant <u>Glucocorticoids</u>	n (%)	
0 mg/24h		23 (38.3)
<5mg/24h		1 (1.7)
5-10mg/24h		23 (38.3)
>10mg/24h		13 (21.7)
csDMARDs	n(%)	
No		16 (26.7)
Methotrexate		26 (43.3)
Leflunomide		14 (23.3)
Methotrexate + Leflunomide		4 (6.7)
bDMARDs or tsDMARDs	n (%)	
1st line		2 (3.3)
2nd line		13 (21.7)
3rd line		22 (36.7)
>3 line		23 (38.3)

**Conclusiones:** A pesar de las limitaciones de los estudios observacionales retrospectivos, estos datos de vida real respaldan la eficacia y el perfil de seguridad de Upadacitinib tras 9 meses de tratamiento, con una elevada tasa de persistencia.