

# ESTUDIO MULTICÉNTRICO RETROSPECTIVO DE EFICACIA, SEGURIDAD Y DE CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE TRATADOS CON FILGOTINIB EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS

R. Miguélez<sup>1</sup>, A. Aragón<sup>2</sup>, L González<sup>3</sup>, M. Ortega<sup>2</sup>, ML. González<sup>4</sup>, M. Morcillo<sup>4</sup>, C. De la Cruz<sup>5</sup>, M. Salido<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Móstoles, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Getafe, <sup>3</sup>Hospital Universitario del Tajo, <sup>4</sup>Hospital Universitario del Escorial, <sup>5</sup>Hospital Central de la Defensa, <sup>6</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la aparición de los inhibidores de las Jackquinasas (JACKi) han complementado las opciones terapéuticas en la Artritis Reumatoide (AR). Filgotinib, inhibidor de la JAK1 ha demostrado eficacia y datos de seguridad favorables en ensayos clínicos. Si bien dichos ensayos clínicos son necesarios para respaldar el registro de los nuevos fármacos, deben ser complementados por estudios en práctica clínica real (RWE) con pacientes más heterogéneos.

## OBJETIVO

El objetivo primario del estudio fue evaluar la tasa de persistencia del tratamiento a los 12 meses; y de manera secundaria evaluar la eficacia, calidad de vida y seguridad en los pacientes con AR tratados con Filgotinib en RWE en varios Hospitales de la Comunidad de Madrid.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de cohortes no intervencionista en el que se evaluaron pacientes diagnosticados de AR (según los criterios ACR/EULAR) y tratados con Filgotinib en RWE en 5 Hospitales de la Comunidad de Madrid y en los últimos 2 años (2022-2023). Los métodos estadísticos incluyeron para las variables continuas la media con la desviación estándar y la persistencia se estimó utilizando el análisis de Kaplan-Meier con IC del 95%. Se utilizaron modelos de riesgo proporcional de Cox para modelar el tiempo hasta la interrupción del tratamiento y sus covariables. La actividad de la enfermedad se evaluó mediante DAS28-PCR y se describió como el cambio medio desde el inicio hasta la finalización, calculándose el área bajo la curva del DAS28-PCR de los pacientes que reciben el Filgotinib. Por último, se proporcionaron recuentos directos de todos los efectos adversos reportados.

## CONCLUSIONES

La tasa de persistencia del tratamiento con Filgotinib en pacientes en WRE al año del inicio fue del 96 %, presentando además una mejoría de los índices de actividad como el DAS28-PCR y una mejoría en las puntuaciones del HAQm. Los acontecimientos adversos reportados fueron consistentes con los de los ensayos clínicos.

## RESULTADOS

En el estudio se incluyeron un total de 58 pacientes (tabla 1).

Tabla 1. Tabla de distribución.

Nº pacientes	58
Edad	57 ± 12
Mujeres	40 (74 %)
FR +	46 (85 %)
ACPAS +	48 (89 %)
Bilógicos prev.	51 (94 %)
Años evolución	11,3 ± 6,9
Persistencia al año	96 % (IC 95%: 85-99)

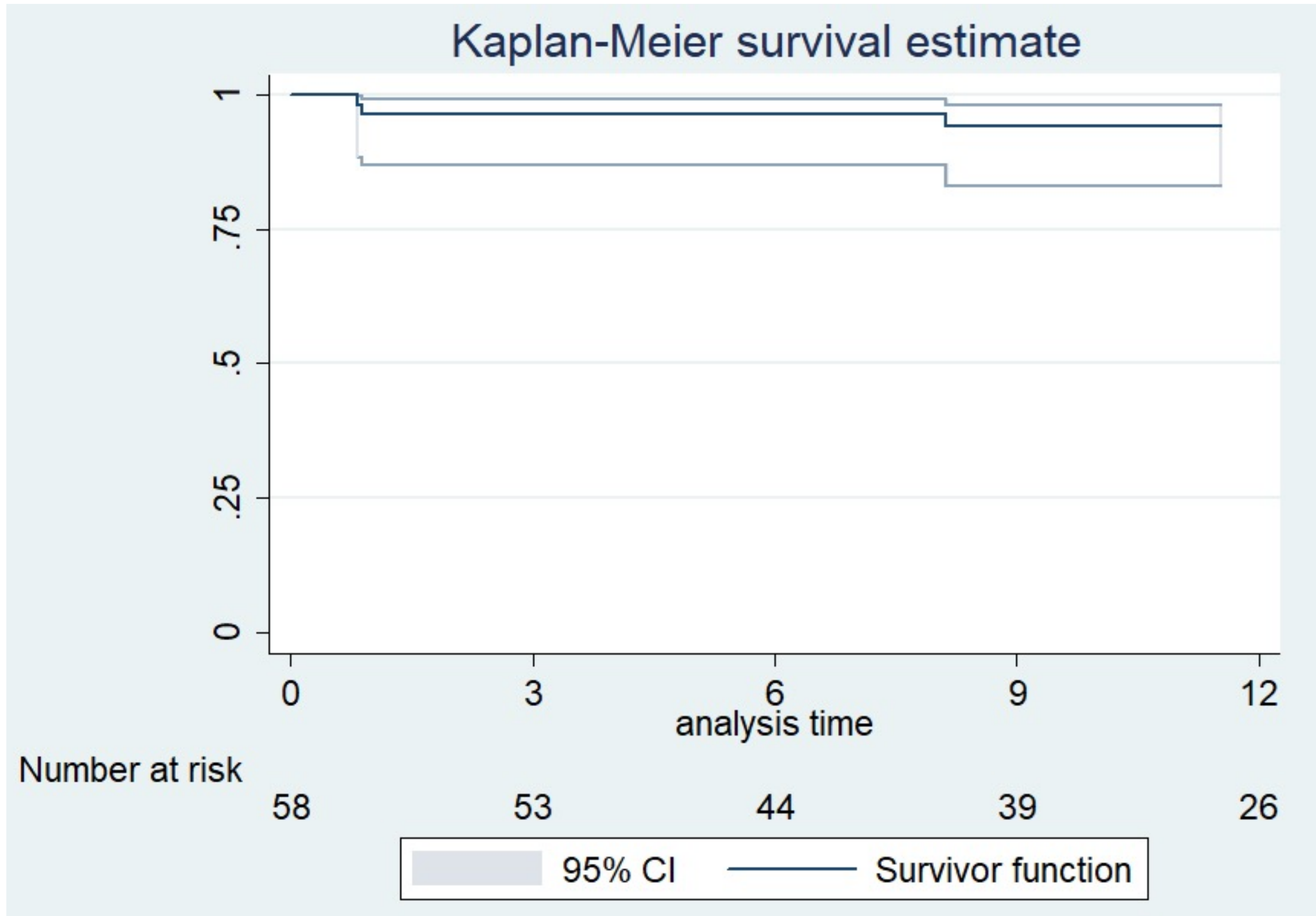


Figura 1. Curva de supervivencia de Kaplan Meier.

Tabla 2. Efectos adversos.

Número	13(22,4%)
Exitus	1
Infección	3
Náuseas	2
Síndrome pseudogripal	1
Transaminitis	1
Citopenia	1
Otros	4

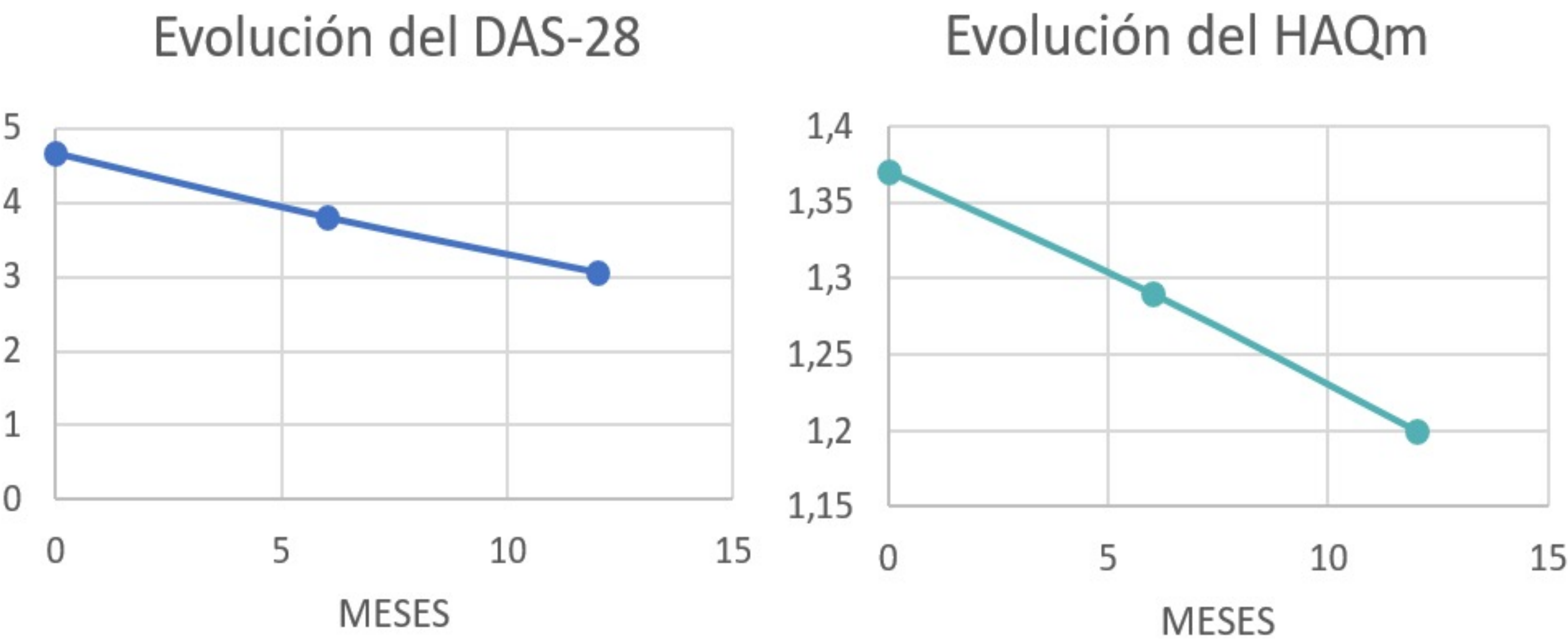


Figura 2. Gráfica de evolución del DAS-28. Figura 3. Gráfica de evolución del HAQm.