

PERSISTENCIA DE ADALIMUMAB EN LA PRÁCTICA CLÍNICA EN UN HOSPITAL REGIONAL

Dolors GRADOS CÀNOVAS¹, Irene MARTIN ESTEVE¹, Javier. MARTÍNEZ GONZÁLEZ², Paula. CASTRO SALINAS², Virginia. CHARQUES TRALLERO², Alexandra. RETAMERO DELGADO², Silvia. MENDIOLA GARCÍA², Juan. SERRAIS BENAVENTE², Daniel. FERRÀNDEZ MARTÍ².

¹Consorti Sanitari Anoia. Servicio de Reumatología. Hospital Universitari d'Igualada. Consorci Sanitari Anoia. ²Servicio de Farmacia. Hospital Universitari d'Igualada

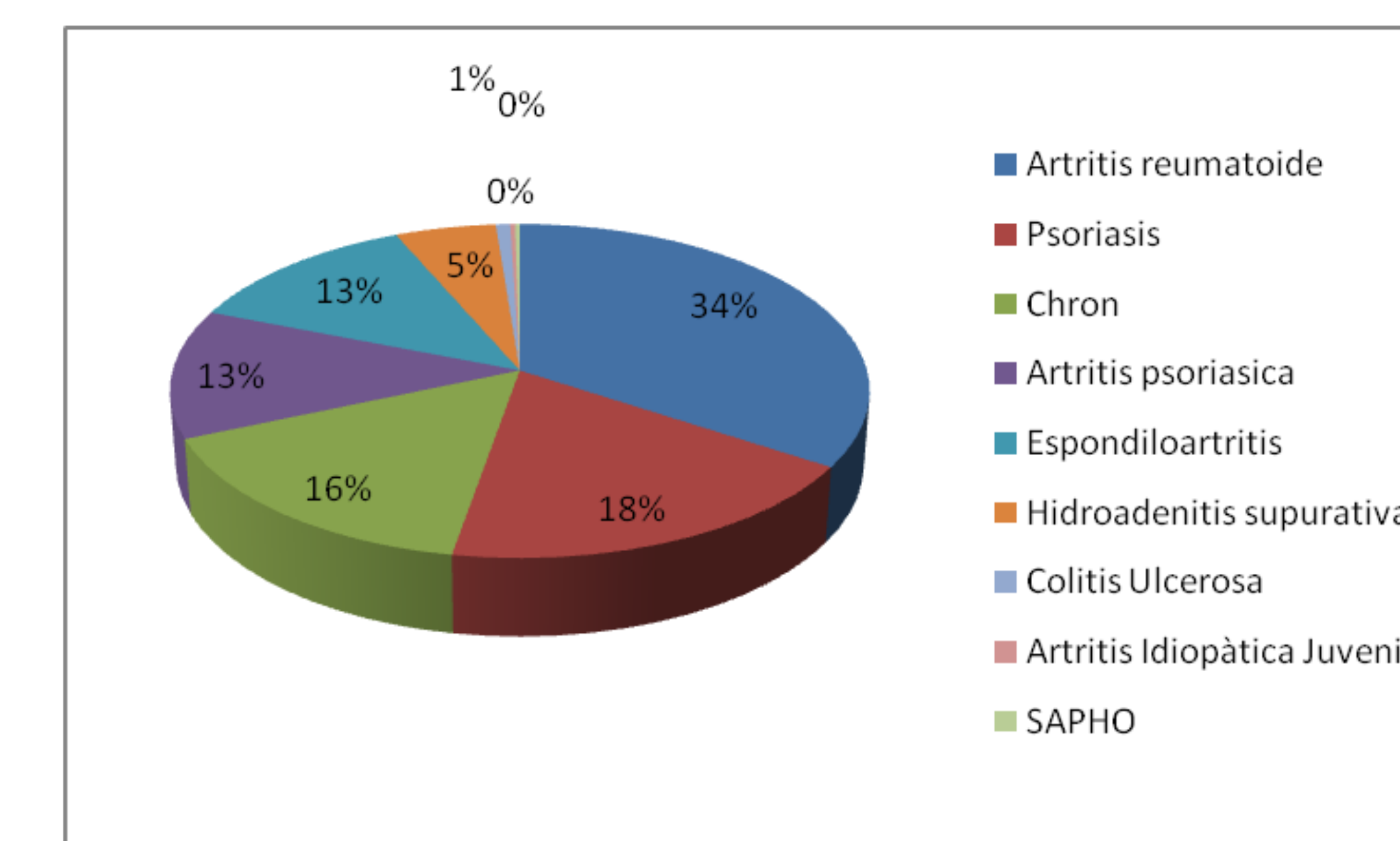
Introducción: Los medicamentos biosimilares son una gran alternativa costo-efectiva para mantener la sostenibilidad económica del sistema de salud pública y su uso está extendido de forma generalizada en las diferentes especialidades que utilizan terapia biológica.

Objetivos: Analizar la persistencia entre adalimumab biosimilar y original, así como los predictores asociados con un mayor riesgo de discontinuación.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado en un hospital comarcal con una población de referencia de 133.734 habitantes.

Resultados: 401 pacientes, 222 mujeres (55,4%), mediana de edad 54,0 (43,0-63,0) años. Biosimilar de adalimumab indicado en 185 (46,1%) pacientes.

- La duración del tratamiento para el producto original frente al biosimilar fue de 21,9 (5,7-61,8) frente a 9,3 (5,0-20,7) meses.
- Principales motivos para suspender adalimumab: 74 (18,5%) no respuesta, 58 (14,5%) efecto adverso, 47 (11,7%) pérdida de eficacia y 33 (8,2%) remisión.
- La tasa de retención general de 48 meses fue del 17,2%. Las proporciones estimadas de pacientes que mantuvieron el medicamento original y el biosimilar fueron del 30,1 % frente al 2,2 % después de 48 meses. El original mostró una mayor retención de supervivencia (HR 0,42, IC 95% 0,34-0,53, p<0,0001).
- La regresión de riesgos proporcionales de Cox mostró que los predictores significativamente asociados con la interrupción de adalimumab fueron la edad, el motivo de la interrupción y el año de prescripción.



Conclusiones:

- La persistencia de biosimilares fue menor de lo esperado.
- Las razones probables fueron la falta de confianza de los médicos y un aumento en el número de tratamientos biológicos disponibles.
- La duración del tratamiento con el original fue más del doble que la del biosimilar.
- El mayor número de discontinuaciones se produjo en los primeros 12 meses.
- Estas discontinuaciones provocan un gran recambio entre tratamientos biológicos.

