



# PERSISTENCIA DE GOLIMUMAB EN DIFERENTES FENOTIPOS DE ESPONDILOARTRITIS: DATOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL



**Paula Álvarez Peñalba<sup>1</sup>**, Arancha Gómez Cosme<sup>1</sup>, Pablo González del Pozo<sup>1</sup>, Sara Alonso Castro<sup>1</sup>, Norma Alejandra Calleja Pineda<sup>1</sup>, Estefanía Pardo Campo<sup>1</sup>, Stefanie Burger<sup>1</sup>, Marta Loreda Martínez<sup>1</sup>, Ignacio Braña Abascal<sup>1</sup>, Fernando Jirout Casillas<sup>1</sup>, Isabel Zapico Fernández<sup>1</sup>, Mercedes Alperi López<sup>1</sup>, Rubén Queiro Silva<sup>1</sup>

1. Hospital Universitario Central de Asturias

## Introducción y objetivos

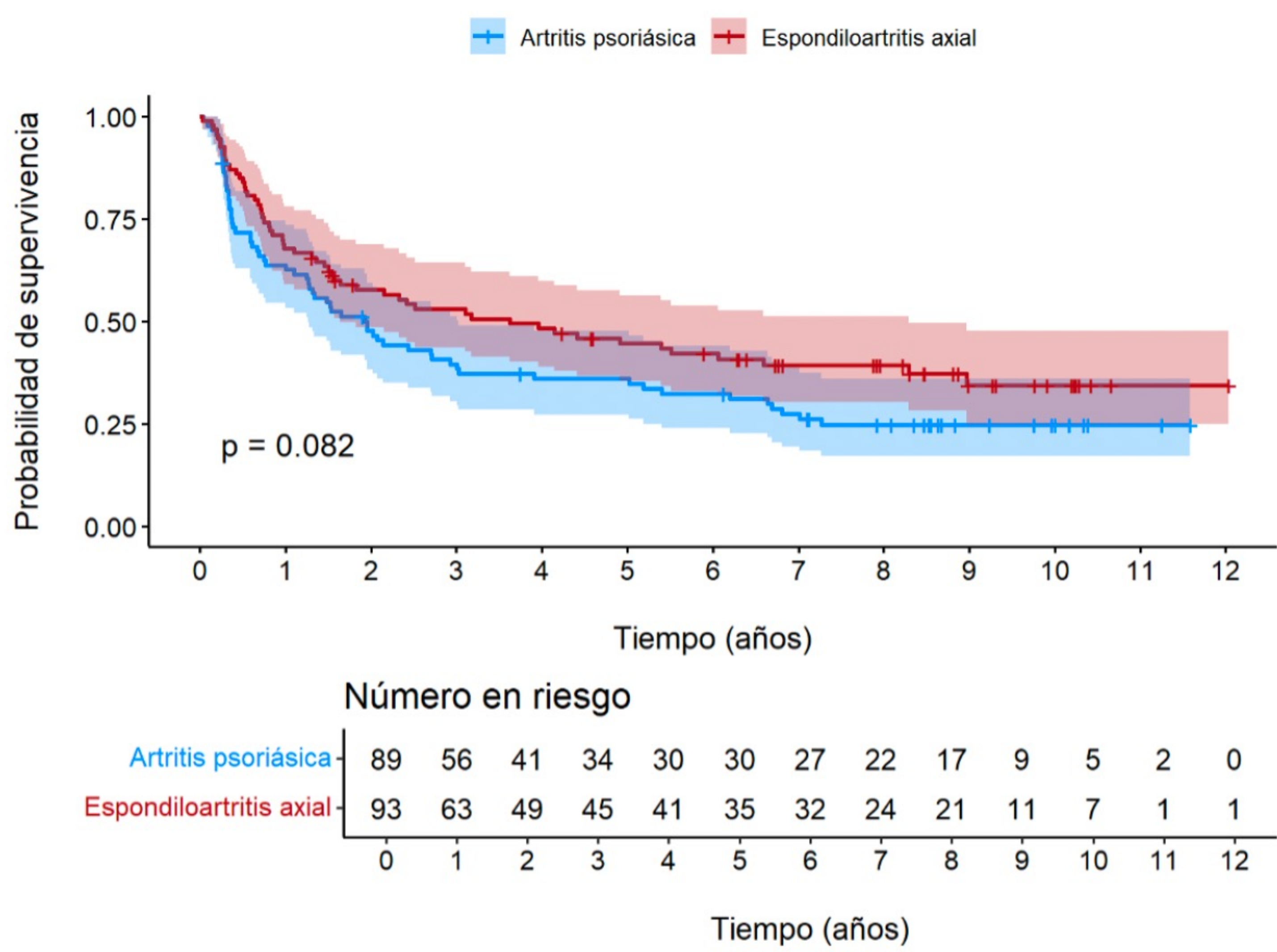
Golimumab (GOL) es un anticuerpo monoclonal humano IgG1 aprobado para el tratamiento de espondiloartritis axial y artritis psoriásica, entre otras IMIDs.

- Analizar la persistencia de GOL en pacientes con espondiloartropatías inflamatorias en vida real.
- Determinar las causas y tasas de suspensión en dichos pacientes.

## Métodos

- Estudio observacional, retrospectivo, unicéntrico.
- Adultos con espondiloartropatía inflamatoria que recibieron GOL.
- Análisis de supervivencia del fármaco mediante el método de Kaplan-Meier. Las curvas de supervivencia de los dos grupos se compararon con la prueba de rangos logarítmicos.
- Análisis de los factores de persistencia mediante el modelo de regresión de Cox multivariable y la Hazard ratio.

Figura 1. Persistencia de Golimumab en espondiloartritis axial y artritis psoriásica.



## Resultados

	ARTRITIS PSORIÁSICA	ESPONDILOARTRITIS
Población	90 pacientes 48 mujeres y 42 varones Edad media 55 ± 12.4 años	93 pacientes 58 varones y 35 mujeres Edad media 37 ± 12 años
Duración media de la enfermedad	14.7 ± 7.6 años	14.3 ± 7.1 años
GOL como primera línea de terapia	37 pacientes (39.8%)	27 pacientes (30%)
Tasas de fallo primario	5.3/100 personas-año (PA)	5.1/100 PA
Tasas de fallo secundario	6.5/100 PA	4.3/100 PA
Tasas de suspensión por cualquier causa	20.9/100 PA	14.8/100 PA
Persistencia de GOL (Figura 1) <ul style="list-style-type: none"><li>1er año</li><li>2º año</li><li>3er año</li></ul>	64% 48% 40%	68% 58% 53%
Mayor probabilidad de persistencia	Exfumadores (HR: 4.9, IC95%: 1.4-17.03, p = 0.013) Dactilitis (HR: 2.9, IC95%: 1.2-7.6, p = 0.022)	GOL en ≥ 2 línea (HR: 2.3, IC95%: 1.2-4.6, p = 0.016)
Menor probabilidad de persistencia	GOL en ≥ 2 línea (HR: 0.14, IC95%: 0.04- 0.51, p = 0.003)	Mayor duración de la enfermedad (HR: 0.93, IC95%: 0.88-0.98, p = 0.014) EsPax radiográfica (HR: 0.27, IC95%: 0.10-0.82, p = 0.022)

## Conclusiones

- En nuestro estudio detectamos una mayor persistencia de GOL en pacientes con EspAax en comparación con APs.
- GOL muestra una mayor supervivencia en nuestro medio como tratamiento de 1ª línea en APs y como tratamiento en 2ª línea o sucesiva en EspAax.