

Evaluación de la refractariedad al tratamiento con fármacos anti-TNF en pacientes con artritis reumatoide e IMC > 30 en hospital de tercer nivel.

Beltrán Escribano Jáñez, David García Gacimartín, Tania Rodrigues Cabral, Rebeca Belmonte Gómez, Ángel María García Aparicio Servicio Reumatología Complejo Hospitalario Universitario de Toledo



Introducción

La **obesidad**, definida como un índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 30kg/m², ha emergido como un factor potencialmente relevante en el fracaso terapéutico de los **fármacos anti-TNF** en la artritis reumatoide (AR).

Estudios previos sugieren que la adiposidad puede alterar el microambiente inflamatorio y modificar la farmacocinética de los fármacos biológicos. Además, la obesidad incrementa la secreción de citoquinas proinflamatorias, como la **IL-6** y el **TNF-α**, lo que podría disminuir la eficacia del bloqueo selectivo de este último.

Objetivos

Objetivo Principal

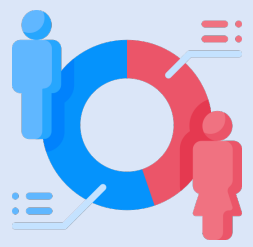
Determinar si los pacientes obesos tienen menor probabilidad de alcanzar remisión o respuesta clínica sostenida al tratamiento con anti-TNF en comparación con pacientes con peso normal o sobrepeso.

Objetivos secundarios

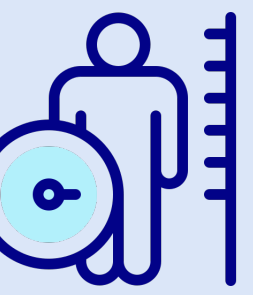
Evaluar la relación entre obesidad y biomarcadores (FR y anti-CCP). Analizar diferencias en los desenlaces terapéuticos según género y obesidad.

Materiales

Estudio **retrospectivo descriptivo** de 94 pacientes con AR tratados con anti-TNF durante 10 años en el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.



Se recolectaron **variables** demográficas, clínicas y terapéuticas

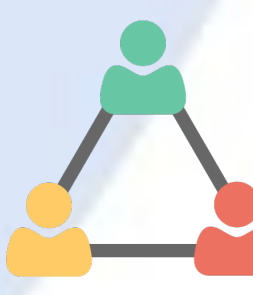


Los pacientes se clasificaron según su **IMC** en:

- Obesos (≥ 30 kg/m²) y
- No obesos (≤ 30 kg/m²).



La actividad de la enfermedad se evaluó con **DAS28** y **SDAI**, y el fracaso terapéutico se definió como fallo primario o secundario.



Las **relaciones entre variables** categóricas se analizaron con pruebas de **Chi-cuadrado**, con un nivel de confianza del 95% ($p < 0.05$)

Resultados

1. Pacientes:

Total: 94 pacientes (59.6% mujeres, edad media: 58.7 años).

Obesidad:

- No obesos: 70.2% (n=66, edad media: 57 años).
- Obesos: 29.8% (n=28, edad media: 62 años).

2. Fracaso Terapéutico con Anti-TNF:

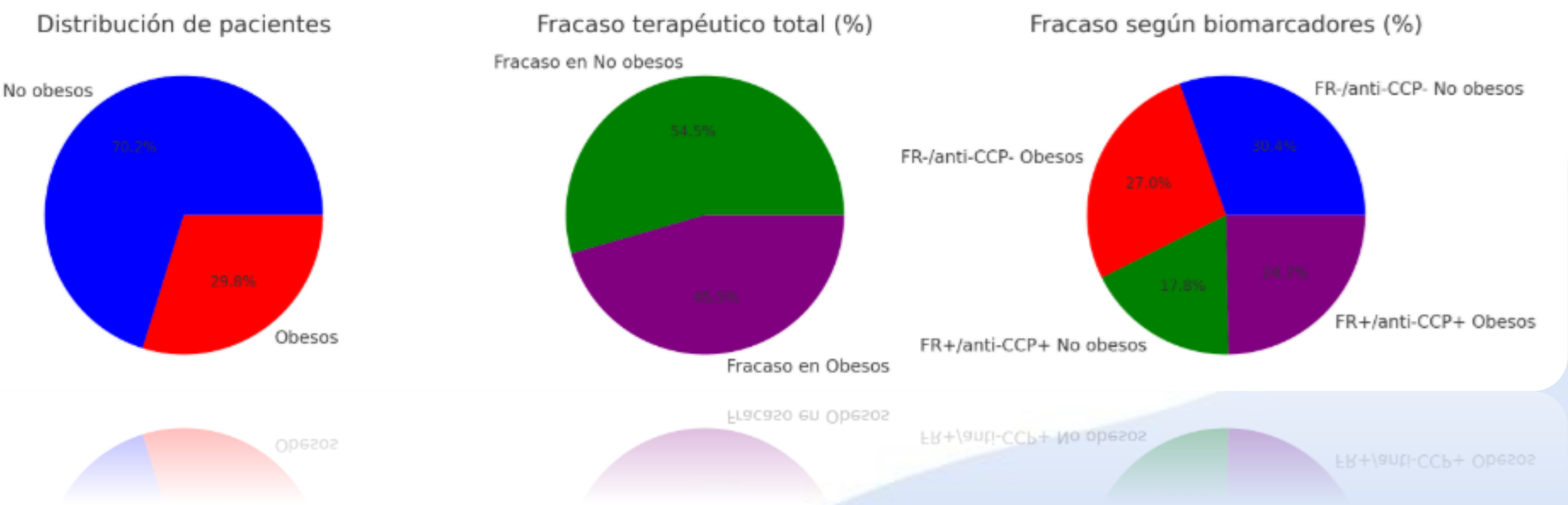
Tasa global de fracaso:

- No obesos: **47%** (n=31).
- Obesos: **39.3%** (n=11) (*sin significancia estadística*).

Tipos de fracaso:

- Primario: Similar en ambos grupos (~34% no obesos vs 32% obesos).
- Secundario: Ligera diferencia (12.1% no obesos vs 7.1% obesos).

No hay asociación significativa entre obesidad y fracaso terapéutico, aunque los biomarcadores negativos (FR-/anti-CCP-) muestran tasas de fracaso altas en general. Los datos sugieren tendencias (ej. mayor fracaso en mujeres no obesas), pero requieren más estudio por el tamaño muestral limitado.



Conclusiones

Los datos **no muestran una asociación significativa entre obesidad y fracaso terapéutico con anti-TNF (primario o secundario)**. Tampoco se observaron diferencias significativas al considerar el sexo o los biomarcadores FR y anti-CCP. Aunque la obesidad no parece ser un factor determinante en el fracaso terapéutico en esta muestra, estudios adicionales con mayor tamaño muestral son necesarios para validar estos resultados.

