

TRATAMIENTO SISTÉMICO DE LA PATOLOGÍA INFLAMATORIA OCULAR ASOCIADA A ESPONDILOARTRITIS

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- La **inflamación ocular** es una manifestación extra musculoesquelética común en **las espondiloartritis (EspA)**. El tratamiento más habitual son los **corticoides tópicos**, aunque en ocasiones se deben usar **corticoides sistémicos** o fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME) convencionales sintéticos (**FAMEcs**) o biológicos (**FAMEb**).
- El objetivo de este estudio fue **evaluar la respuesta al tratamiento utilizado en la inflamación ocular en EspA**, analizando el número de brotes pre y postratamiento, y el **tiempo de supervivencia de los fármacos**.

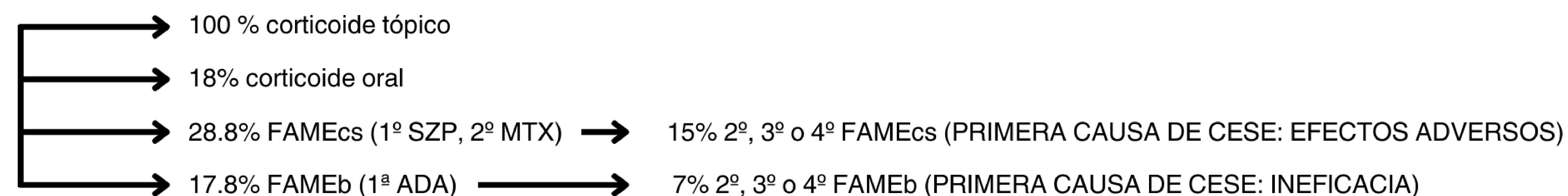
MÉTODOS

- Estudio observacional descriptivo con datos de pacientes con inflamación ocular secundaria a EspA atendidos en consulta multidisciplinar entre enero de 2012 y enero de 2024.
- Se evaluaron el **tipo y número de fármacos** utilizados para controlar la patología ocular, el **número de líneas de tratamiento** y las variables **demográficas, clínicas y de laboratorio** según la necesidad de FAMEcs/FAMEb.
- Para evaluar la respuesta, se analizó el **número de brotes dos años antes y después del inicio del primer FAMEcs y FAMEb**, y el tiempo hasta la suspensión de estos.
- Se comparó el uso de los FAMEcs/FAMEb más comunes frente al resto.
- Las **variables cuantitativas** se describen con mediana y rango intercuartílico o media y desviación estándar, y las **cualitativas** con frecuencias y porcentajes.
- El análisis comparativo se realizó mediante la **prueba T de Student**. Se compararon proporciones con la **prueba de chi-cuadrado**. La respuesta al tratamiento se analizó mediante el tiempo hasta la suspensión del primer FAMEcs y FAMEb usando el **método de Kaplan-Meier**.
- Se consideraron significativos valores $p < 0,05$.

CONCLUSIONES

- El tratamiento con FAMEcs y FAMEb **reduce significativamente el número de brotes de inflamación ocular en EspA**.
- **No se encontraron diferencias en la persistencia de SZP frente a MTX** como tratamiento de primera línea.
- La **afectación articular periférica** requiere de **mayor uso de tratamiento sistémico** para el control de la uveítis.

RESULTADOS



VARIABLES ASOCIADAS A MAYOR USO DE TERAPIAS SISTÉMICAS

Afectación articular periférica *
Formas de uveítis intermedias, posteriores o crónicas **
Menor edad de inicio ***
Mayor número de brotes ****



REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE BROTES

FAMEcs: de 3 brotes (RIC 2, 4) a 2 (RIC 1, 3) $p < 0,001$
FAMEb: de 3,5 (RIC 2, 4,7) a 1 (RIC 0, 2) $p < 0,01$



DURACIÓN MEDIA DEL TRATAMIENTO

FAMEcs: 63.2 ± 64 meses
FAMEb: 51.3 ± 55 meses

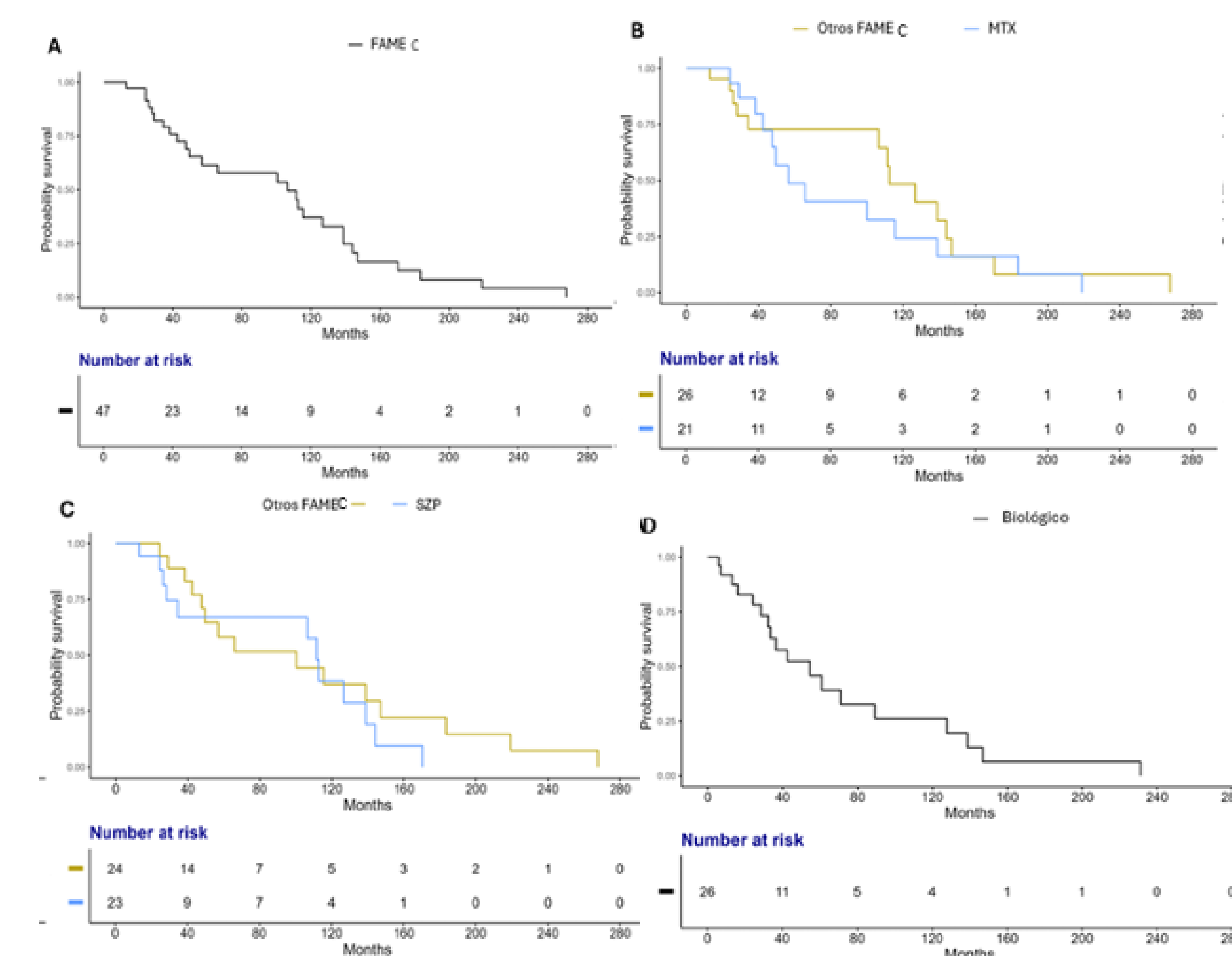


IMAGEN 1. Respuesta terapéutica a los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME).

LEYENDA

Imagen 1. Respuesta terapéutica a los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME). En todos los gráficos se muestra la probabilidad de supervivencia del fármaco en el eje de ordenadas y los meses en el eje de abscisas. GRÁFICO A: tiempo hasta el rechazo del primer FAMEcs indicado por la clínica ocular. GRÁFICO B: tiempo hasta el rechazo de MTX frente al resto de FAMEcs. GRÁFICO C: tiempo hasta el rechazo de SZP frente al resto de FAMEcs. GRÁFICO D: tiempo hasta el rechazo del primer biológico indicado por la clínica ocular.

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A MAYOR USO DE TERAPIAS SISTÉMICAS. * $p < 0,01$; ** $p < 0,01$; *** $p = 0,037$; **** $p = 0,035$.

