

EXPERIENCIA EN EL USO DE TERAPIAS BIOLÓGICAS COMBINADAS: UN ENFOQUE TERAPÉUTICO EN PACIENTES REFRACTARIOS.

Andrea Zacarías Crovato^{1,2}. Joan Calzada². Juan Manuel Mosquera² Estibaliz Iglesias ² José Alfredo Gómez Puerta. ¹ Jordi Antón.²
1 Hospital Clínic de Barcelona, Reumatología, Barcelona-España 2 Hospital Sant Joan de Deu, Reumatologia pediátrica, Esplugues de Llobregat-España.

INTRODUCCIÓN

Las patologías inflamatorias crónicas de la infancia, como la artritis idiopática juvenil (AIJ), las manifestaciones extraarticulares como la uveítis anterior crónica representan un desafío en la práctica clínica pediátrica. Aunque las terapias biológicas han transformado el tratamiento de estas enfermedades, un número de pacientes no responde de manera adecuada a la monoterapia. En este contexto, la terapia combinada de FAME biológicos o con inhibidores de JAK podría ser una estrategia para el manejo de formas refractarias de estas patologías.

OBJETIVO

Describir una serie de casos de pacientes en terapia combinada FAMEb con otro FAMEb o combinación de FAMEb e Inhibidores de la JAK (Inh JAK) y evaluar la seguridad de las combinaciones.

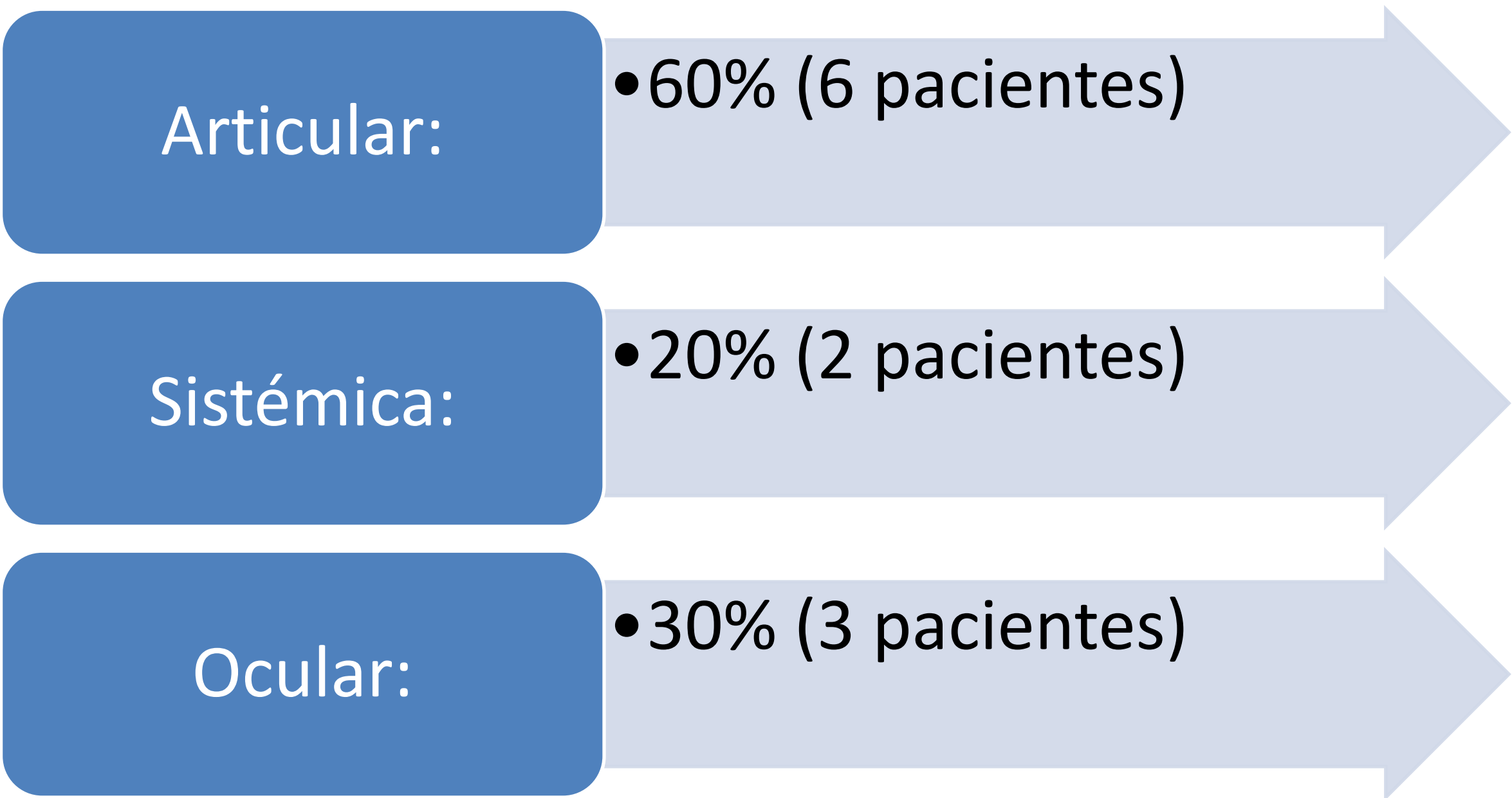
METODOLOGÍA

Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo de revisión de historia clínica en pacientes con debut pediátrica de enfermedad inflamatoria crónica en seguimiento por Reumatología pediátrica y en transición con el hospital de adultos. Se revisaron las características demográficas, tratamientos realizados y complicaciones o reacciones adversas en pacientes que presentaban la combinación de FAME biológico (FAMEb) con otro FAMEb y FAMEb combinado con un Inhibidor de las JAK.

RESULTADOS

10 pacientes incluidos 8 AIJ	
1 Artritis relacionadas a EI	
1 Haploinsuficiencia A20	
Sexo	70% ♀ (7 pacientes) 30% ♂ (3 pacientes)
Subtipo de AIJ	Oligoarticular (50%) Sistémica (30%) Poliarticular seropositiva (20%)
Edad media al debut	6.4 +/- 3.9 años
Etnia	Caucásica 70% (7 pacientes) Latina 20% (2 pacientes) Magrebí 10% (1 paciente)
Edad media al debut	8.15±4.6 años
Uveítis	3 pacientes (30%)
Trasferencia 18 años	2 pacientes
Tiempo de evolución desde el debut al inicio de la terapia combinada	140+/-44.5 meses
Numero de tratamientos previos al inicio de la terapia combinada	3.7+/-0.86 FAMEb o Inh JAK

Indicación de la doble terapia



En 2 pacientes además fue el inicio de la Enfermedad inflamatoria intestinal

Combinaciones	Número de pacientes
Anti TNF + Anti IL-1	2
Anti TNF + tocilizumab	1
Anti TNF + Anti IL-23	1
Anti TNF + Inh de la JAK	3
Inh de la JAK +Abatacept	2
Inh de la JAK + Tocilizumab	3
Inh de la JAK + Anti IL-1	2
Anti IL-1 + Abatacept	1
Anti IL-1 + tocilizumab	1
Anti IL-6 + Abatacept	1

En 3 pacientes fue necesario realizar cambio de combinaciones por persistencia de la clínica sistémica y articular en 2 de ellos y en una por la uveítis

CONCLUSION

El uso de las terapias combinadas podría ser una estrategia para el control de la actividad inflamatoria con un perfil de seguridad adecuado en aquellos pacientes con patología refractaria