

# Características Basales y Resultados a Corto Plazo de Pacientes con Espondiloartritis Axial (EspAax) tratados con Bimekizumab: Perspectivas de un Estudio Multicéntrico en vida real

Arévalo Ruales K<sup>1,2</sup>, Garijo Bufort M<sup>1</sup>, Aguilar Zamora M<sup>1</sup>, Martínez-Ferrer À<sup>3</sup>, Sequí JM<sup>4,5,6</sup>, Pastor Orduña M<sup>1</sup>, Charca Mamani L. C<sup>7</sup>, Zegarra Mondragón S<sup>8</sup>, Gómez-Lechón L. Robustillo-Villarino M<sup>9</sup>

1 Hospital de Sagunto, servicio de reumatología, 2 Universidad CEU Cardenal Herrera, departamento de medicina y cirugía, 3 Hospital Universitario Doctor Peset, servicio de reumatología, 4 Hospital La Ribera (Alzira), servicio de reumatología, 5 Hospital Universitario La Fe, servicio de reumatología, 6 Departamento de Medicina Solna, Instituto y Hospital Universitario Karolinska Hospital, 7 Hospital clínico Universitario de Valencia, servicio de reumatología, 8 Hospital de Manises, servicio de reumatología, 9 Hospital Francesc de Borja Gandía, servicio de reumatología, 10 Hospital Universitario La Plana, servicio de reumatología.

**Introducción:** Bimekizumab (BKZ), ac. monoclonal IgG1 IL-17 A y F, ha sido aprobado para el tratamiento de la EspAax. Ensayos clínicos han demostrado su eficacia y seguridad, sin embargo, los datos de su uso en vida real son limitados.

**Objetivos:** Evaluar las características clínicas basales y los resultados a corto plazo en pacientes con EspAax tratados con BKZ en un contexto multicéntrico y de vida real.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico con 7 hospitales de la comunidad valenciana. Se incluyeron pacientes de las consultas de reumatología con diagnóstico de EspAax en tratamiento con BKZ. Se analizaron datos demográficos, clínicos, uso de FAME convencional y terapias biológicas. Se analizaron los resultados a corto plazo, incluyendo eficacia y seguridad. El análisis estadístico se realizó con el programa R versión 4.4.2.

**Resultados:** En total 27 pacientes (65% hombres, 35% mujeres). Las características basales se resumen en la Figura 1. La duración media del seguimiento fue de 6.34 ± 2.56 meses, los resultados del seguimiento se resumen en la Tabla 1. A destacar que no se registraron casos de uveítis de nueva aparición, enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Tampoco se reportó interrupción del tratamiento o eventos adversos graves.

**Conclusiones:** Este estudio proporciona evidencia sobre la eficacia y seguridad a corto plazo de BKZ en EspAax en práctica clínica habitual. Se observaron mejoras de la actividad de la enfermedad y en los PRO, incluso en pacientes con enfermedad de larga duración y fallos previos de tratamiento. La ausencia de eventos adversos graves resalta su perfil de seguridad favorable. Estos hallazgos reflejan el potencial de BKZ como una opción de tratamiento en la práctica clínica habitual.

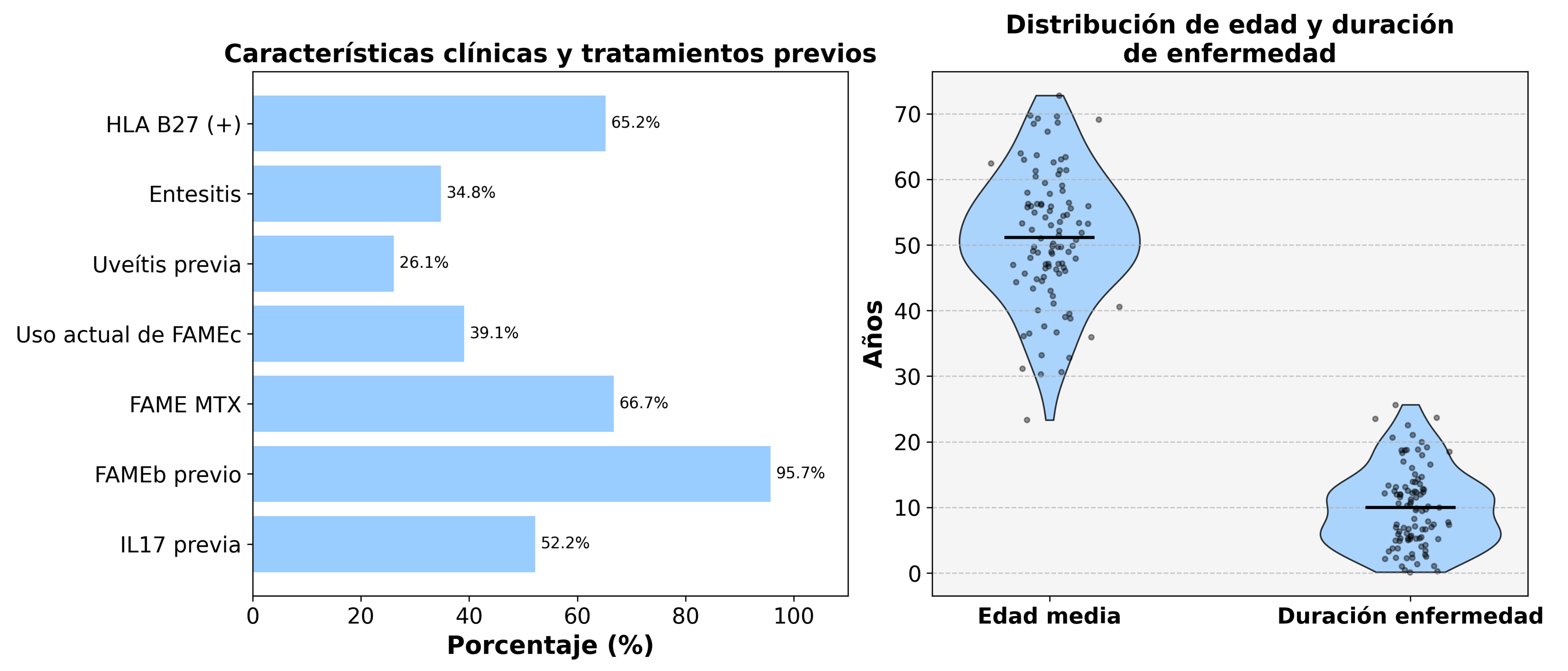


Fig. 1. Características basales de los pacientes

Parámetros	Basal	Seguimiento
Dolor EVA, ± DE	65,88 ± 22,93	46,92 ± 28,98*
EGP, ± DE	61,76 ± 29,21	49,23 ± 27,83
Número de articulaciones dolorosas, ± DE	1,82 ± 2,46	1,85 ± 2,41
Número de articulaciones inflamadas, ± DE	0,95 ± 1,53	0,58 ± 1,24
ASDAS, ± DE	2,14 ± 1,83	1,07 ± 0,88*
PCR (mg/dl), ± DE	12,67 ± 18,57	10,24 ± 16,22
VSG (mm/h), ± DE	19,90 ± 17,62	19,85 ± 19,97
Mejoría de artritis, n (%)	12 (54,5)	4 (66,7)
Mejoría de entesitis, n (%)	8 (34,8)	4 (57,1)

Tabla 1. Resultados del seguimiento y comparación visita basal.\*p-valor < 0,05