

Persistencia de Bimekizumab en pacientes con Espondiloartritis: datos a corto plazo de los primeros 30 pacientes tratados en un hospital de tercer nivel.

Norma Callejas,, Paula Álvarez, Estefanía Pardo, Stefanie Burger, Marta Loredo, Ignacio Braña, Fernando Jirout, Isabel Zapico, Sara Alonso, Mercedes Alperi, Rubén Queiro1

1. Sección de Reumatología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Introducción

Bimekizumab (BIME) es el primer inhibidor dual de la interleucina (IL) 17A y F. Su aprobación para el tratamiento de la artritis psoriásica (APs) y la espondiloartritis axial (EspAax) es muy reciente^{1,2}, de ahí la necesidad de adquirir y compartir la experiencia tras su uso en rutina clínica.

Objetivos

- Analizar la persistencia a corto plazo de BIME en pacientes con EspAax.
- Analizar los factores asociados a su discontinuación.

Métodos

- Se incluyeron todos los pacientes que habían recibido BIME en un hospital de tercer nivel, desde su comercialización hasta diciembre del 2024.
- El análisis de persistencia se realizó mediante curvas de Kaplan-Meier.
- Los factores asociados a riesgo de suspensión se evaluaron por regresiones de Cox ajustadas.

Conclusiones

- En nuestro estudio, Bimekizumab mostró una **alta tasa de retención a los 6 meses**, independientemente del tipo de espondiloartritis (EspAax o APs), el sexo, la duración de la enfermedad o la línea de tratamiento.
- La persistencia fue elevada tanto en pacientes **naïve** como en aquellos **refractarios a otras terapias avanzadas**.
- Estos resultados posicionan a BIME como una **opción terapéutica eficaz y con buen perfil de persistencia** en el manejo de la espondiloartritis axial y periférica.

Resultados

- Se incluyeron **30 pacientes** (20 APs, 10 EspAax) siendo **14 varones y 16 mujeres**.
- **Edad al diagnóstico: 38.4 ± 10.4 años**.
- **Duración promedio de enfermedad de 13.6 ± 9.4 años**.
- BIME se utilizó como **primera línea en 3 pacientes (10%)**, con una **mediana de línea de tratamiento de 4.0 [RIC: 3.0–5.8]**.
- La **mediana de duración de uso** fue de **6 meses [RIC: 2.8–8.0]**.
- La **tasa de persistencia a los 6 meses** fue del **69% (IC95%: 54–88)**, siendo **superior en EspAax (78%)** frente a **APs (65%)**, (**p log-rank = 0.5**). (Figura 1).
- Ninguno de los factores analizados (**tipo de enfermedad, sexo, duración de enfermedad, obesidad o línea de tratamiento**) se asoció con mayor riesgo de discontinuación.

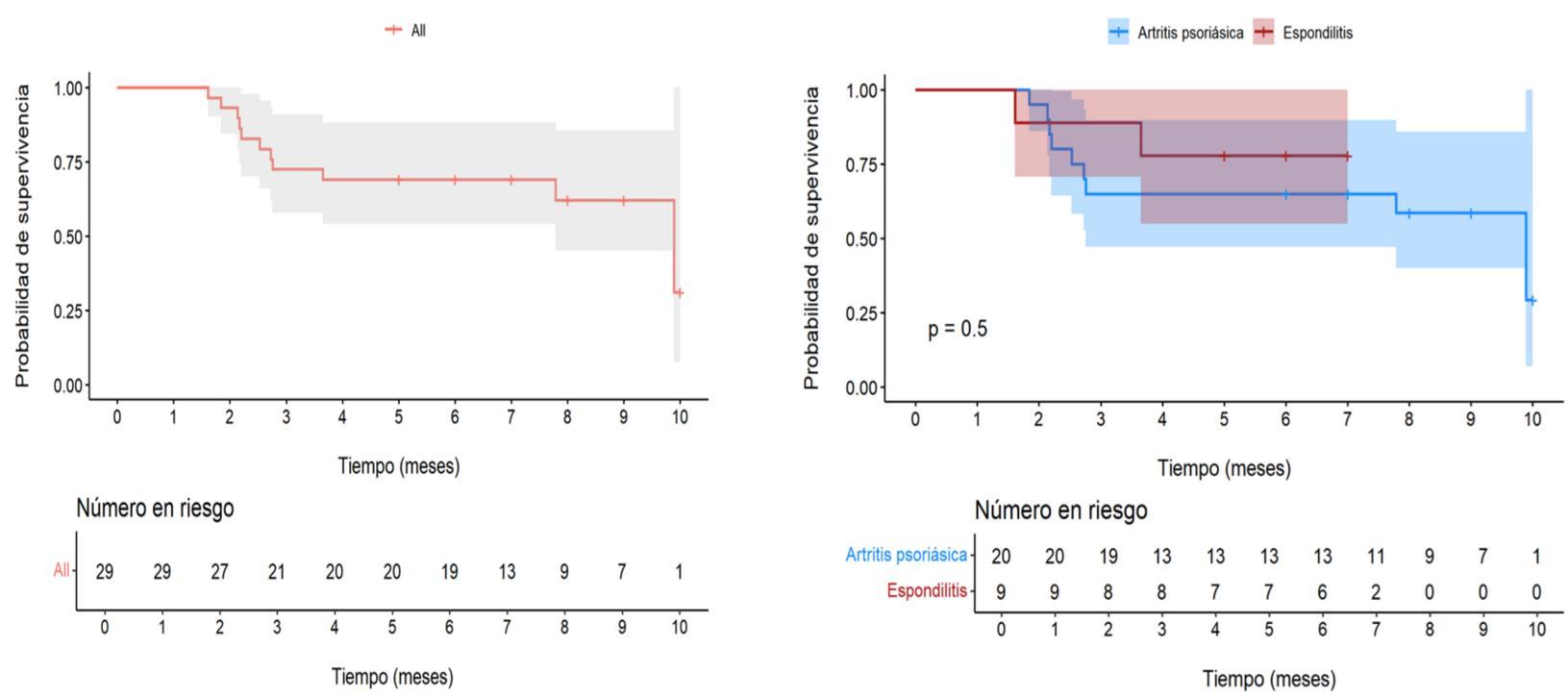


Figura 1. Tasa de retención de Bimekizumab, tanto en la población global como por tipo de enfermedad.

Referencias

1.Deodhar A, et al. Comparative efficacy and safety of bimekizumab in axial spondyloarthritis: a systematic literature review and network meta-analysis. Rheumatology (Oxford) 2024; 63(5): 1195-1205.
2.Mease PJ, et al. Comparative efficacy and safety of bimekizumab in psoriatic arthritis: a systematic literature review and network meta-analysis. Rheumatology (Oxford) 2024; 63(7): 1779-1789.

