

EFECTIVIDAD DE LOS DISTINTOS TRATAMIENTOS EN LA REDUCCIÓN DE LOS EPISODIOS DE UVEITIS EN PACIENTES CON ESPONDILOARTRITIS AXIAL.

L. Martín-Sierra¹, L. Sánchez Bilbao², J. Rueda-Gotor³, V. Calvo-Río², A. Egea Fuentes⁴, A. Herrero-Morant², I. González-Mazón², R. Blanco².

1. Hospital General Universitario de Ciudad Real, Reumatología, Ciudad Real, España.
2. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Reumatología, Santander, España.
3. Hospital de Sierrallana, Reumatología, Torrelavega, España.
4. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Reumatología, Murcia, España.

INTRODUCCIÓN

La uveítis es una de las manifestaciones extraarticulares más frecuentes de la Espondiloartritis axial (EspA-ax), concretamente la uveítis anterior. Aunque el empleo de fármacos biológicos ha demostrado reducir la frecuencia de episodios de uveítis, la eficacia comparativa en los distintos tratamientos no ha sido claramente establecida.

OBJETIVOS

Evaluar la incidencia de uveítis antes y después de iniciar los diferentes tratamientos. Comparar la efectividad de los tratamientos biológicos en la reducción de la incidencia de episodios de uveítis en EspAx. Analizar las diferencias significativas según el tipo de tratamiento administrado.

MÉTODOS

Estudio longitudinal retrospectivo de una cohorte de 309 pacientes no seleccionados con EspA-ax clasificados según los criterios de la Assessment of SpondyloArthritis International Society, de los cuales 50 fueron diagnosticados de uveítis por un oftalmólogo. Se recogieron los tratamientos empleados, incluyendo fármacos biológicos e inhibidores de JAK (JAKi). Se utilizaron tasas de incidencia ajustada a la exposición (EAIR) por cada grupo antes y después del tratamiento, comparándolas mediante un modelo de Poisson. También, se estimaron las razones de tasas de incidencia (IRR) y sus intervalos de confianza al 95% (IC) para evaluar el impacto de cada tratamiento en la reducción de los episodios de uveítis. Se consideró un valor de $p < 0,05$ para determinar la significación estadística.

RESULTADOS

Se observó uveítis en 50 pacientes (21 mujeres/29 hombres) de un total de 309 (16,2%), siendo aguda en todos los casos, anterior (98%), unilateral (72%), unilateral alternante (28%) y recurrente (70%). La EAIR de uveítis antes del tratamiento con anti-TNF α monoclonal fue de 1,76 episodios/100 pacientes-año, con JAKi fue de 6,97 episodios/100 pacientes/año y con SECU 1,35 episodios/100 pacientes/año. Después del tratamiento los pacientes tratados con anti-TNF α monoclonal y JAKi desarrollaron 1,47 y 2,35 episodios/100 pacientes/año, respectivamente, mientras que en los tratados con SECU fue de 3,15 episodios/100 pacientes/año. La IRR del grupo tratado con anti-TNF α monoclonal fue significativamente menor que 1, indicando una reducción en la incidencia de uveítis después del tratamiento (IRR=0,835; IC 95%: 0,70-1,02; $p=0,03$), al igual que los pacientes tratados con JAKi que mostraron mayor reducción (IRR=0,337; IC 95%: $p<0,01$). Sin embargo, el tratamiento con Secukinumab (SECU) mostró un aumento en la incidencia de uveítis (IRR=2,333; IC 95%: 1,75-3,14; $p<0,01$).

CONCLUSIONES

El análisis de tasas de incidencia muestra que tanto los anti-TNF α monoclonales como JAKi son tratamientos eficaces en la reducción episodios de uveítis en pacientes con EspAx. Sin embargo, SECU, se asoció con un incremento de los episodios de uveítis en comparación con el resto de tratamientos.

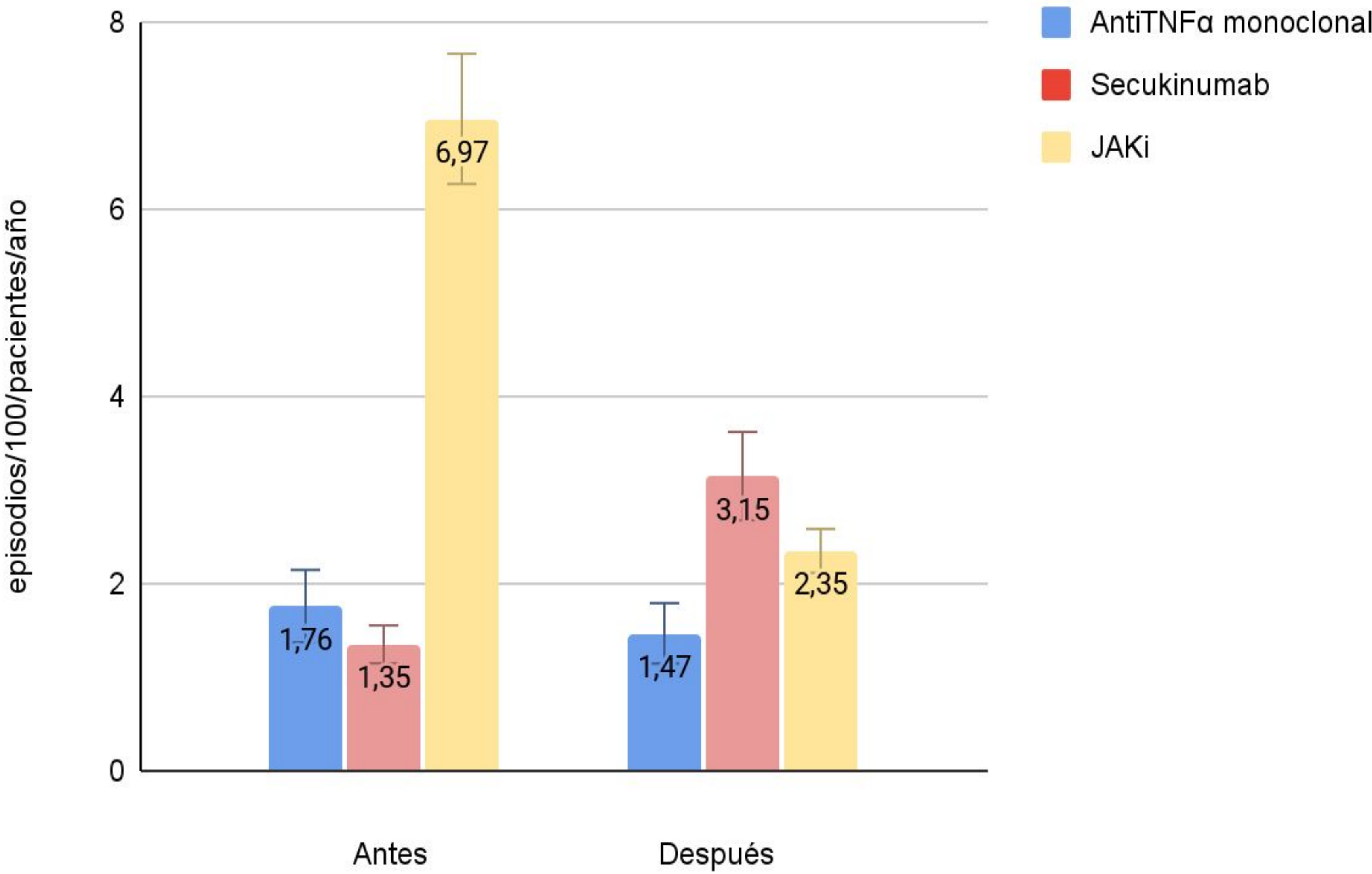


Figura 1. Tasa de incidencia de uveítis ajustada a la exposición antes y después de la terapia biológica.

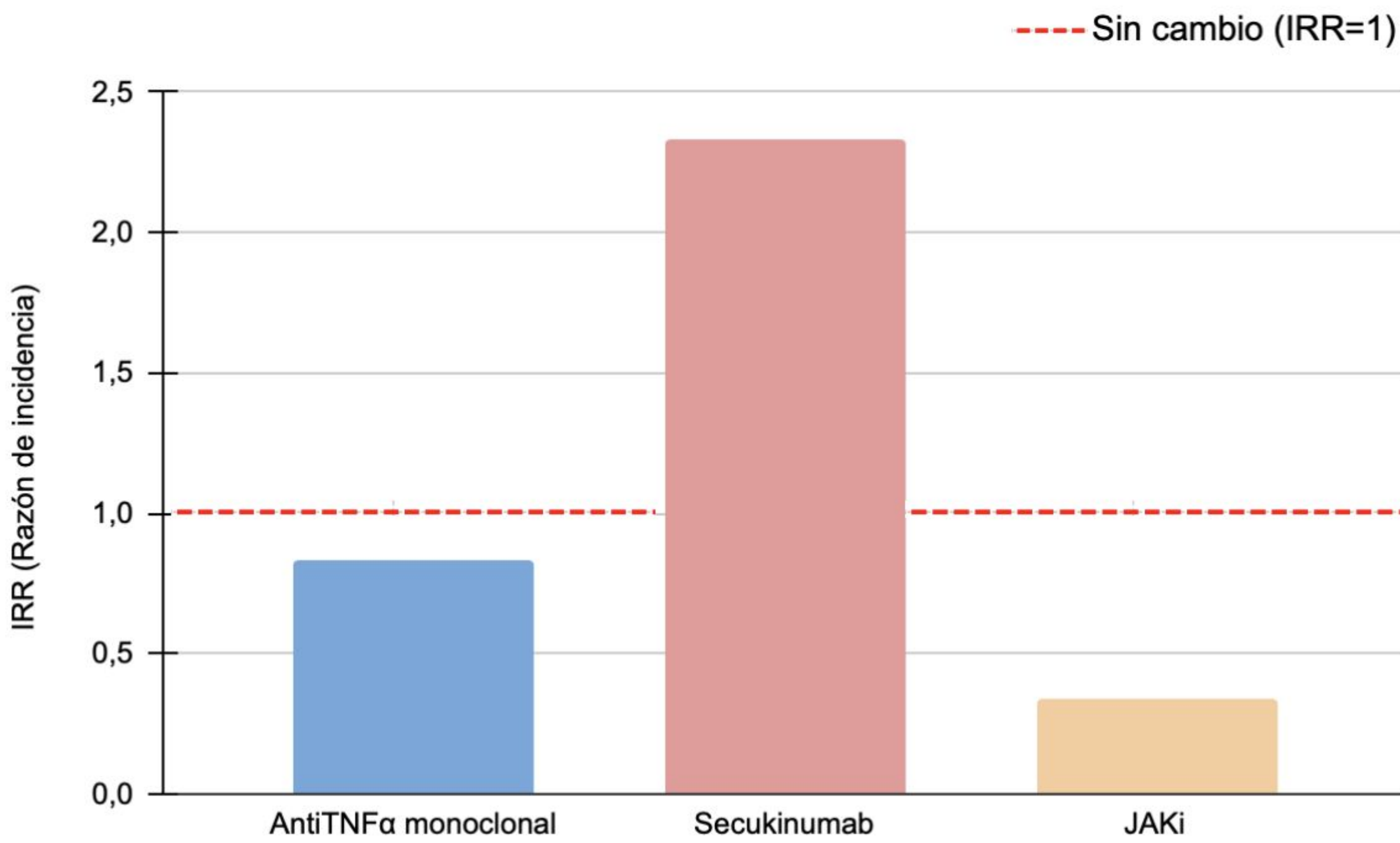


Figura 2. IRR directo de cada tratamiento en uveítis.