

EULAR
LONDON 8/11 JUNE 2016

REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Con la colaboración de



ARTRITIS REUMATOIDE TRATAMIENTO

Dra. Ana Ortiz García

Hospital Universitario La Princesa, Madrid

EULAR
LONDON 8/11 JUNE 2016

REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Con la colaboración de



BIOLÓGICOS CLÁSICOS



¿Anti-TNF de inicio?

Revisión sistemática y meta-análisis

Anti-TNF / MTX

6 estudios

RR

baja actividad 1.7 (1.21 – 2.38)

remisión 1.67 (1.42 – 1.95)

Tras suspensión de anti-TNF

baja actividad 1.41 (1.05 – 1.89)

remisión 1.34 (0.95 – 1.89)

EULAR
LONDON 8/11 JUNE 2016

REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Con la colaboración de



BIOSIMILARES



CHS 0214 es tan eficaz como ETANERCEPT

Ensayo doble ciego

% pacientes / s 24	CHS 0214	Etanercept
	n = 324	n = 323
ACR20	91	90.6
ACR50	67.6	63.7
ACR70	38.3	37.9
Remisión	40.6	42.4
Anticuerpos	1.3	4.7
Efectos adversos	197	208

REMSIMA mantiene la eficacia de INFLIXIMAB

Registro DANBIO

Cambio “no médico”

n = 647 (300 AR, 96 Aps, 219 Spa y 32 otras)

AR + APs

	3 meses	----- cambio -----	3 meses
DAS28	2.3	2.3	2.3
Brote	10 %	10%	

Suspenden el tratamiento 45 (7%)

EULAR
LONDON 8/11 JUNE 2016

REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Con la colaboración de



INHIBIDORES DE JAK



TOFACITINIB es tan eficaz como los anti-TNF

Registro CORRONA

Baja actividad / remisión

% de pacientes

Tercera o cuarta línea de tratamiento

Anti-TNF		Tofacitinib		OR
Combo	Mono	Combo	Mono	
4050	1716	96	145	
		35.4	32.3	1.2 [0.5-2.5]
33.3			33.3	1 [0.5 – 2]
29.7		34.4		0.8 [0.4 – 1.7]

Tofacitinib combinado
 Tofacitinib monoterapia ≈
 Anti-TNF combinado

TOFACITINIB es tan eficaz como los biológicos

Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis

Tofacitinib, tanto en monoterapia como en combinación con FAMEs, es comparable con otros tratamientos (biológicos y baricitinib) en monoterapia o en combinación

BARICITINIB se puede optimizar

RA - BEYOND

PACIENTES: estudios previos
tratados con 4 mg/día durante 15 meses
en remisión o baja actividad

INTERVENCIÓN: 2 mg/día

CONTROL: 4 mg/día
12 semanas

% pacientes / s 12	4 mg	2 mg
	n = 162	n = 164
Baja actividad	93	84
Remisión	39	37

BARICITINIB es más eficaz que MTX y tanto como ADA

Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis

RR	Baricitinib / MTX	Baricitinib / ADA
ACR50	1.7 (1.3 – 2.1)	1.3 (1.1 – 1.5)
Remisión	1.8 (1.2 – 2.6)	
Efectos adversos		2.5 (1.10 – 6.1)

EULAR
LONDON 8/11 JUNE 2016

REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Con la colaboración de



NUEVOS, NUEVOS



MAVRILIMUMAB

Anticuerpo anti-receptor del GM-CSF

Ensayo abierto continuación de los dos fase II

Mavrilimumab 100 mg cada 2 semanas

74 semanas

440 pacientes

603 pacientes / año

Eficacia

57.3 % DAS28PCR < 3.2

38.5 % DAS28PCR < 2.6

Seguridad

Pacientes con \geq un EA: 296 (49 / 100 pacientes/año)

Pacientes con \geq un EA serio: 47 (7.8 / 100 pacientes / año)

No afectación de las pruebas funcionales respiratorias

CONCLUSIÓN: eficaz y ¿seguro?

PET-TAC y respuesta a rituximab

Estrategias

Optimización de biológicos

ACPA

Inmunogenicidad

Fligotinib

BCD-020

Morab-022

Hierbas chinas



