



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

60 - ¿SE CORRELACIONAN LOS NIVELES DE ANTI-TNF CON LA ACTIVIDAD DE LAS MANIFESTACIONES EXTRAINTESTINALES (MEI) ARTICULARES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII)?

Lucía Madero Velázquez¹, Vega Jovani², Mariano Andrés², Patricio Más, Mariam Aguas⁴, Elvira Vicens⁵, Asunción Ojeda⁶, Raúl Noguera⁷, Laura Rainieri⁸, Yamile Zabana⁹, Manel Puyol¹⁰, Manuel Barreiro-de Acosta¹¹, Eva Pérez Pampín¹², Lorena Bernal¹³, Olivia Belén¹³, Mariana Fe García Sepulcre⁶, Laura Sempere¹, Pedro Zapater¹⁴ y Ana Gutiérrez Casbas¹

¹Unidad de Gastroenterología, ISABIAL, Hospital General Universitario de Alicante. ²Unidad de Reumatología, Hospital General Universitario de Alicante. ³Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital General Universitario de Alicante. ⁴Unidad de Gastroenterología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ⁵Unidad de Reumatología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ⁶Unidad de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Elche. ⁷Unidad de Gastroenterología, Hospital General Universitario de Alicante. ⁸Hospital del Vinalopó, Elche. ⁹Unidad de Gastroenterología, Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ¹⁰Unidad de Reumatología, Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ¹¹Unidad de Gastroenterología, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. ¹²Unidad de Reumatología, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. ¹³Hospital General Universitario de Alicante. ¹⁴Unidad de Farmacología Clínica, ISABIAL, Universidad Miguel Hernández, Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: Las artropatías inflamatorias son las MEI más frecuentes asociados a la EII, con una prevalencia del 20-50% para la afectación axial y del 5-20% para la periférica. Los anti-TNF son el tratamiento elegido en pacientes con espondiloartritis axial (AxSp) refractarios a los AINE y han demostrado eficacia también en la artritis periférica (pSp). Sin embargo, aún no se ha establecido un nivel óptimo de anti-TNF en este contexto.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo y multicéntrico. Se incluyeron pacientes con EII con MEI articular (AxSp, pSp o ambas) en tratamiento con anti-TNF durante al menos 6 meses. Las concentraciones de anti-TNF se midieron por ELISA. Se obtuvieron muestras de sangre antes de la administración del fármaco (niveles valle) y se realizó una evaluación simultánea por un reumatólogo. Definiciones: AxSp inactivo = ASDAS-CRP 1,3 y BASDAI 2, AxSp poco activo: ASDAS-CRP 2,1 y BASDAI 4; pSp inactiva = artritis, entesitis y dactilitis = 0, pSp poco activa: artritis, entesitis y dactilitis < 1. La actividad de EII se basó en la puntuación parcial de Mayo para los pacientes con colitis ulcerosa (CU) y en la de Harvey-Bradshaw para los enfermos de Crohn (EC).

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes: edad mediana 52,15 años, 45% mujeres, 82% EC (56% ileal; 18% cólica; 24% ileocólica; 2% afectación gastrointestinal alta, 14% enfermedad perianal), 18% CU (61% extensa, 15% del lado izquierdo, 23% proctitis), 11% tenían otra MEIs. El HLA B-27 estaba presente en el 26% de los pacientes. La distribución de las espondiloartropatías era: AxSp 42%, pSp 37%, o ambas 20%. En la tabla se observan la correlación entre los niveles y el tipo de afectación articular. Los resultados preliminares no encontraron correlación entre los niveles de anti-TNF y la actividad de la MEI articular. Sin embargo, los pacientes con Sp axial activo tratados con adalimumab presentaban niveles inferiores a los de los pacientes con Sp axial inactivo.

Tabla 1

	Niveles de Infliximab ug/mL (media ± DE)	P	Niveles de Adalimumab ug/mL (media ± DE)	P
AxSp inactiva	7,7 ± 2,37 (n=2)	0,07	4,4 ± 3,6 (n=7)	0,11
AxSp minimamente activa	5,6 ± 3,4 (n=4)		11,38 ± 7,4 (n=7)	
AxSp activa	2,7 ± 1,2 (n=3)		5,8 ± 5,4 (n=2)	
pSp inactiva	7,2 ± 4,5 (n=4)	0,3	8,76 ± 3,2 (n=15)	0,3
pSp minimamente activa	9,6 ± 8,4 (n=3)			
pSp activa (n=1)	0 (n=1)		4,9 (n=1)	
Ax-pSp inactiva			10,5 ± 4,38 (n=2)	0,16
Ax-pSp minimamente activa			5,8 ± 4,54 (n=6)	
Ax-pSp activa			11 ± 2,4 (n=3)	