



Gastroenterología y Hepatología



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

P-80 - LOS INHIBIDORES JAK SON UNA BUENA OPCIÓN DE RESCATE A PACIENTES CON FALLO A BIOLÓGICOS. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL ANDALUZ

Ana Caridad González Parra, Teresa Valdés Delgado, Enrique Silva Albarellos, Belén Maldonado Pérez, Luisa Castro Laria y Federico Arguelles Arias

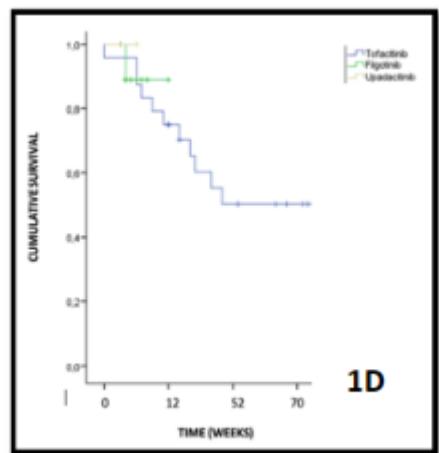
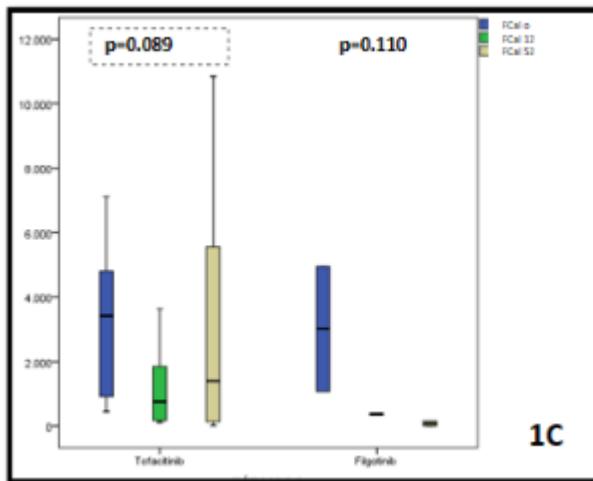
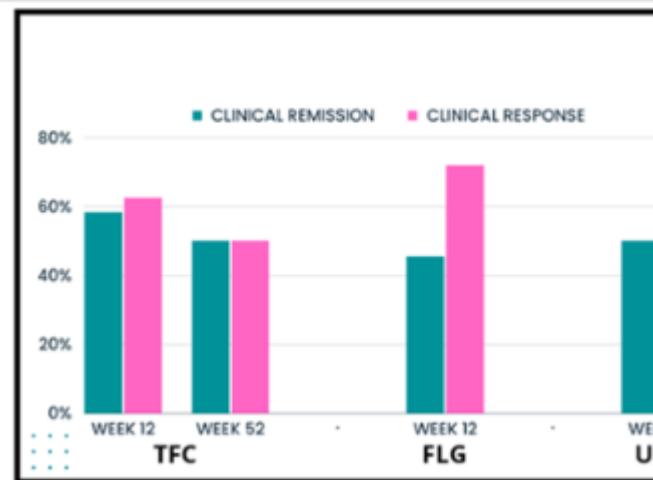
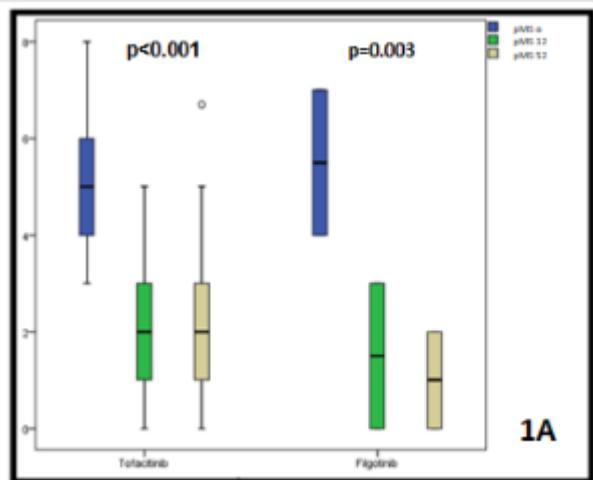
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: El objetivo es analizar la eficacia y seguridad de los i-JAK, en pacientes con colitis ulcerosa (CU) y enfermedad de Crohn (EC).

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico con pacientes de EII en tratamiento con i-JAK. Se analizó remisión clínica a las semanas 12 y 52 (partial Mayo Score (pMS) < 2 y Harvey-Bradshaw Index (HBI) < 4) y pacientes respondedores (caída de tres puntos de pMS o IHB). Se evaluó también la calprotectina (CPF), proteína C reactiva (PCR), el mantenimiento del fármaco y seguridad.

Resultados: Se incluyeron 39 pacientes, con una mediana de 35 años [IQR24-47]. El 89,7% (35/39) con CU y el 10,3% (4/39) EC. El 61,5% (24/39) recibieron tofacitinib (TFC), el 28,2% (11/39) filgotinib (FLG) y el 10,3% (4/39) Upadacitinib (UPA). TFC El pMS basal era 5 [IQR4-6] y 2 [IQR1-3] a las semanas 12 y 52 ($p = 0,001$) (fig. A). Un 62,5% respondió a la semana 12 y un 50% a la 52. Un 58,3% (14/24) alcanzó remisión a las 12 semanas, y un 50% (12/24) a las 52 (fig. B). La CPF y PCR descendió sin diferencias significativas (fig. C). Al final del seguimiento el 54% (13/24) suspendió TFC, un 23% (3/13) por efectos adversos (infecciones locales y disnea) y un 77% (10/13) por falta de respuesta. FLG se analizó a corto plazo. pMS basal fue 7 [IQR4-7], 3 [IQR0-4] en la semana 12 ($p = 0,003$) (fig. A). A la semana 12 un 72,7% respondió, y un 45,5% (5/11) alcanzó remisión (fig. B). La PCR y CPF disminuyó sin diferencias significativas. Un paciente suspendió FLG por equimosis. UPA se analizó a corto plazo. IHB basal fue 8,5 [IQR8,0-10,5], 4 [IQR8,0-10,5] a las 12 semanas ($p = 0,110$). En la semana 12 el 75,0% alcanzó respuesta, y el 50% (2/4) remisión (fig. B). No hubo retiradas de UPA. Al final del seguimiento, el 45% de los pacientes con TFC, el 90,9% con FLG y el 100% con UPA mantenían el tratamiento.



Conclusiones: Los i-JAK son una buena opción de tratamiento ante fallo a biológicos, rescatando hasta al 50% de los pacientes refractarios con un buen perfil de seguridad.