Gastroenterol Hepatol. 2020;43(Espec Congr):119

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

87 - FRECUENCIA Y EFICACIA DE LA INTENSIFICACIÓN EMPÍRICA DEL TRATAMIENTO ANTI-TNF EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

L. Guberna Blanco, O. Pérez Nyssen, M. Chaparro Sánchez y J. Pérez Gisbert

Hospital de la Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La pérdida de respuesta a los fármacos antiTNF en la enfermedad inflamatoria intestinal ocurre en una proporción relativamente alta de pacientes. Sin embargo, la incidencia exacta de la intensificación del tratamiento se desconoce. Objetivos: 1) Evaluar la necesidad de intensificación de antiTNF. 2) Evaluar su eficacia. 3) Estudiar las variables que influencian este requerimiento.

Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica incluyendo estudios hasta enero de 2019. Inclusión: estudios prospectivos y retrospectivos que definieran la incidencia de intensificación del tratamiento antiTNF en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) y colitis ulcerosa (CU), tras al menos 12 semanas de tratamiento. Exclusión: uso de antiTNF como profilaxis de recurrencia postquirúrgica en EC o aquellos con intensificación basada en la monitorización de niveles. Se analizaron los datos mediante el método de la varianza inversa, utilizando un modelo de efectos aleatorios. La eficacia se analizó por intención de tratar.

Resultados: Se han incluido hasta el momento 131 estudios (24.680 pacientes). La tasa de intensificación global para pacientes *naïve* a antiTNF a los 12 y 36 meses de seguimiento fue del 34% (IC95% = 30-39%, *I2* = 95%, 34 estudios) y 39% (IC95% = 29-49%, *I2* = 97%, 12 estudios), respectivamente. El análisis por subgrupos se incluye en la tabla 1. La tasa global de respuesta y remisión tras la intensificación en pacientes *naïve* fue del 68% (IC95%: 62-74%; *I2* = 81%; 24 estudios) y del 51% (IC95%: 38-63%; *I2* = 94%; 19 estudios) respectivamente. La tasa de remisión en pacientes *naïve*, analizada por subgrupos, se incluye en la tabla 2.

Tabla 1

Anti-TNF	CU/EC	Tiempo de seguimiento (meses)	Intensificación (%, 95% IC)	I^2 (%)	Número de estudios incluidos
Infliximab (IFX)+ Adalimumab (ADA)	CU+EC	12	34 (30-39)	95	34
IFX+ADA	CU+EC	36	39 (29-49)	97	12
IFX	CU+EC	12	37 (28-46)	95	19
IFX	CU+EC	36	48 (41-55)	79	9
IFX	CU	12	56 (49-63)	69	6
IFX	CU	36	52 (33-71)	87	3
IFX	EC	12	27 (19-35)	92	13
IFX	EC	36	46 (38-55)	78	6
ADA	CU+EC	12	25 (17-34)	94	9
ADA	CU+EC	36	28 (-13 – 69)	95	2
ADA	CU	12	31 (23-38)	88	5
ADA	CU	36	50 (34-66)	No aplica	1
ADA	EC	12	18 (8-28)	85	4
ADA	EC	36	8 (2 - 14)	No aplica	1

Tabla 2

Anti-TNF	CU / EC	Tasa de remisión (%, IC 95%)	I^2 (%)	Número de estudios incluidos
IFX+ADA	CU+EC	51 (38-63)	94	19
IFX	CU+EC	58 (42-74)	94	12
IFX	CU	59 (40-78)	91	7
IFX	EC	56 (28-84)	95	5
ADA	CU+EC	31 (18-44)	67	5
ADA	CU	27 (7-47)	88	2
ADA	EC	36 (15-57)	45	3

Conclusiones: La pérdida de respuesta a los fármacos anti-TNF en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, y la consecuente intensificación empírica de los mismos, sucede con frecuencia, y constituye una medida terapéutica relativamente eficaz.

0210-5705/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.