

P-46

SWITCHING BIOLÓGICO EN PACIENTES CON UVEÍTIS CRÓNICA ASOCIADA A ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL: EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD DE UVEÍTIS PEDIÁTRICA

B. López, I. Calvo, A. Marco, M. Harto, R. Martínez.

Hospital Universitario La Fe, Valencia

La uveítis asociada a Artritis Idiopática Juvenil es considerada como una de las causas de pérdida de visión en la edad pediátrica. Entre un 20-35% de los pacientes presentan refractariedad al tratamiento. El objetivo de este estudio es evaluar la respuesta de los fármacos biológicos utilizados y valorar los cambios que se han precisado para mantener la remisión.

Diseño:

Se trata de un estudio retrospectivo no comparativo de una serie de 40 pacientes con uveítis refractaria al tratamiento convencional asociada a AIJ que todos han recibido tratamiento biológico

Método:

Se consideran las distintas formas clínicas de presentación de AIJ, la positividad de los ANA. Los controles oftalmológicos y articulares para valorar la actividad de la enfermedad según protocolo clínico de seguimiento de nuestra Unidad. Los distintos fármacos biológicos utilizados y los cambios que se precisan para mantener la remisión de la enfermedad.

Resultados:

Los pacientes se distribuyeron según el género en 25 niñas y 15 niños, de edades comprendidas entre 3.8-9.2 años, con una media de 10.2 años. Según las formas clínicas de AIJ correspondieron el 37% (15) poliarticulares, 27.5% (11) oligoarticulares, 7.5 % (3) oligoarticulares extendidas, 12.5% (5) artritis-entesitis, 10% (4) psoriásicas y 10% (2) No clasificadas ANA positivas. El 96% (36) de los pacientes presentaron positividad de los ANA. HLA B 27 positivo en 5 pacientes.

De los 40 pacientes; 14 fueron tratados con Etanercept (ETN) consiguiendo remisión 7 (50%). 3 pacientes fueron tratados con Infliximab consiguiendo remisión solo hasta lo 18-24 meses. De los 33 pacientes tratados Adalimumab solo en 4 no se consiguió remisión. De los 3 pacientes con Abatacept, 2 continúan en tratamiento. El paciente con Tocilizumab lleva menos de 3 meses de tratamiento. Precisaron solo 1 biológico 25 pacientes, un segundo biológico 11 pacientes y 3 o más biológicos 4 pacientes. En 9 pacientes se consiguió suspender el tratamiento biológico por remisión. En 2 de ellos se comprobó nuevo brote en los 3 primeros meses de la suspensión.

Conclusión:

Comprobamos coincidiendo con los resultados aportados en la literatura que Adalimumab es altamente eficaz en nuestro grupo de pacientes con uveítis y que Etanercept consiguió remisión en un 50% de los pacientes. Considerar tanto a Abatacept como Tocilizumab como alternativas para los pacientes refractarios a Anti-TNF.