



NOTA DE PRENSA

“Baricitinib, del laboratorio a la práctica clínica”, simposio satélite en el Congreso de la SER

La posibilidad de modular varias citoquinas sitúa a Olumiant® (baricitinib) como una opción farmacológica relevante en artritis reumatoide

- ***La reducción de dosis, los síntomas de la enfermedad que preocupan a los pacientes y los datos de seguridad, entre los temas tratados en el simposio organizado por Lilly***

Madrid, 29 de mayo de 2018. A punto de cumplir un año de su comercialización en España, los reumatólogos han podido debatir sobre su práctica clínica con Olumiant® (baricitinib) en artritis reumatoide, así como analizar la oportunidad y posicionamiento de esta novedoso inhibidor JAK durante el 44º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, celebrado entre los días 22 y 25 de mayo en A Coruña.

La Dra. Lucía Silva, del Servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, en A Coruña, y moderadora del Simposio satélite **“Baricitinib, del laboratorio a la práctica clínica”**, ha destacado la capacidad de baricitinib, un inhibidor selectivo y reversible de JAK 1 y 2, para modular la señalización de varias citoquinas a la vez. *“Hasta ahora, las terapias dirigidas de las que disponíamos para el tratamiento de la artritis reumatoide tenían capacidad para el bloqueo de una única citoquina, pero con baricitinib podemos modular al mismo tiempo la acción de la interleuquina 6, la interleuquina 12/23 y otras citoquinas claves en el tratamiento de la artritis reumatoide”*, ha señalado.

En los últimos años, han surgido nuevas y esperanzadoras opciones terapéuticas para el tratamiento de la artritis reumatoide, una enfermedad sistémica y autoinmune que se caracteriza principalmente por la inflamación crónica de las articulaciones y que afecta a unas 250.000 personas en nuestro país. Sin embargo, los pacientes siguen manifestando limitaciones que afectan a su día a día, como puso de manifiesto la encuesta europea [RA Matters](#).

“Los reumatólogos tenemos una asignatura pendiente en la práctica clínica con respecto a la valoración de los *Patient Reported Outcomes* (PROs), ya que solemos centrarnos más en las medidas de actividad clínica de la enfermedad que en aspectos que preocupan más al paciente como la función física o la productividad laboral”, ha señalado la Dra. Silva, quien ha enfatizado por ello la inclusión de estas variables relevantes para los pacientes como uno de los objetivos del ensayo clínico RA-BEAM.

En el simposio se han revisado los datos de dos ensayos clínicos relevantes en el desarrollo clínico de baricitinib, como son RA-BEAM y RA-BEYOND, por la **Dra. Blanca Hernández**, del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, y la **Dra. Rosario García de Vicuña**, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, respectivamente. Además, la **Dra. Eva Pérez Pampín**, del servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, ofreció una actualización de los datos de seguridad de baricitinib.

Los resultados del estudio RA-BEAM, un ensayo clínico en pacientes con respuesta inadecuada a metotrexato, situación que ocurre en hasta un 40% de los pacientes, demostraron que baricitinib no solo fue más eficaz que adalimumab y placebo en múltiples medidas de actividad de la enfermedad, como el DAS28, SDAI y CDAI en la semana 12 de tratamiento, sino también en las variables relevantes para el paciente, como dolor, función física, cansancio, calidad de vida y productividad laboral.

El estudio RA-BEYOND evaluó la posibilidad de la reducción de dosis de baricitinib de 4 mg a 2 mg en pacientes en remisión/baja actividad sostenida que habían recibido la dosis de 4 mg durante al menos 15 meses, y que según juicio clínico sean aptos para reducir la dosis. “Este estudio demostró que, tras la reducción de dosis, el objetivo terapéutico se mantiene en más del 80% de los pacientes a las 48 semanas. Y, todavía más importante, se vio que la mayoría de los pacientes que pierden el estado de remisión/baja actividad tras la reducción de dosis, lo recuperan al volver a la dosis de 4 mg diarios”, afirmó la Dra. Silva.

Sobre la artritis reumatoide

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune caracterizada por la inflamación y la progresiva destrucción de las articulaciones^{i,ii}. Más de 23 millones de personas en todo el mundo padecen ARⁱⁱⁱ. Esta enfermedad afecta aproximadamente tres veces más a las mujeres que a los hombres. Pacientes y médicos indican que existe todavía una importante oportunidad de mejora en el cuidado de estos pacientes. El tratamiento actual de la AR incluye el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), medicamentos orales antirreumáticos modificadores de la enfermedad como metotrexato y fármacos modificadores de la respuesta biológica (de administración parenteral) dirigidos frente a determinados mediadores implicados en la patogénesis de la artritis reumatoide^{iv}. A pesar de las opciones de tratamiento actuales, muchos pacientes no alcanzan sus objetivos terapéuticos o la remisión sostenida de la enfermedad^{5,6}. Esto mantiene una importante necesidad de proporcionar tratamientos adicionales para mejorar una atención completa al paciente.

Sobre Lilly

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con descubrimiento para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Nuestra compañía fue fundada hace más de un siglo por un hombre comprometido a fabricar medicinas de gran calidad que atienden necesidades reales. Hoy seguimos

siendo fieles a esa misión en nuestro trabajo. En todo el mundo los empleados de Lilly trabajan para descubrir y ofrecer medicinas vitales a aquellos que las necesitan, mejorar la comprensión y el tratamiento de la enfermedad y contribuir a las comunidades a través de la acción social y el voluntariado. Si desea más información sobre Lilly, visítenos en www.lilly.com y www.lilly.es

ⁱ American College of Rheumatology, Rheumatoid Arthritis,

http://www.rheumatology.org/practice/clinical/patients/diseases_and_conditions/ra.asp

ⁱⁱ Hand Clinics, *Advances in the Medical Treatment of Rheumatoid Arthritis*,

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3135413/pdf/nihms305780.pdf> (Accessed: October 27, 2014)

ⁱⁱⁱ WHO Global Burden of Disease Report, (table 7, page 32) 2004,

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf (Accessed: Nov. 11, 2014)

^{iv} Arthritis Foundation, Medications for Rheumatoid Arthritis, <http://www.arthritis.org/aboutarthritis/types-of-arthritis/rheumatoidarthritis/treatment-plan/medication-overview/ramedications.php> (Accessed: May. 15, 2013)

^v Rheumatoid arthritis, *Lancet*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27156434> (Accessed: May 19, 2016)

^{vi} Sustained rheumatoid arthritis remission is uncommon in clinical practice, *Arthritis Research & Therapy*,

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3446437/> (Accessed: May 19, 2016)