



NOTA DE PRENSA

Uno de cada cuatro pacientes en tratamiento para la artritis reumatoide alcanza la remisión

- ***Durante el IX Simposio de Artritis Reumatoide, la SER y Lilly van a celebrar una mesa sobre la evolución y el futuro de los tratamientos en artritis reumatoide para tratar de encontrar soluciones a las necesidades no cubiertas de los pacientes***
- ***Los inhibidores de la vía JAK han ofrecido resultados prometedores en fase III para el tratamiento de los pacientes con artritis reumatoide***

Madrid, 29 de septiembre de 2016. Aunque existen numerosas opciones terapéuticas para tratar la artritis reumatoide, sólo uno de cada cuatro pacientes¹ alcanza la remisión de su enfermedad, sobre todo si el tratamiento se comienza tarde o si no existe eficacia al inicio. Pero esta no es la única necesidad terapéutica no cubierta que tienen hoy día los pacientes con artritis reumatoide, que en ocasiones deben someterse a diferentes secuencias de tratamientos hasta obtener por fin respuestas satisfactorias. A esto hay que sumar además “la dificultad de predecir respuesta a tratamientos, que exige tiempos de entre tres y seis meses de terapia antes de descartar definitivamente un fármaco y ensayar con otro”, advierte el Dr. José Luis Pablos, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Otra dificultad añadida es que la gran mayoría de los tratamientos de la artritis reumatoide, sobre todo cuando se encuentra avanzada, son de administración parenteral (intravenosa o subcutánea), lo cual incorpora efectos secundarios, algunos bastante graves, a los problemas que presenta ya de por sí la enfermedad. Precisamente de estos temas y del desarrollo de nuevas opciones terapéuticas que vendrían a cubrir algunas de estas necesidades no cubiertas va a tratar una de las mesas del IX Simposio de Artritis Reumatoide, que se celebra este año en Valencia.

Coordinada conjuntamente por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y Lilly, esta mesa analizará la evolución del tratamiento de la artritis reumatoide con una mirada puesta en el futuro. Así, se analizarán nuevos abordajes todavía en fase experimental como la terapia celular u otras terapias inductoras de tolerancia inmunológica y se discutirán estrategias de utilización de los recursos disponibles como, por ejemplo, “si el hecho de comenzar con el tratamiento para esta

patología antes de que aparezcan los primeros síntomas ofrece mejores resultados”, señala este doctor.

Nuevas opciones de tratamiento

Pero de lo que más se hablará durante el transcurso de esta mesa, destaca el Dr. Pablos, es de los “numerosos ensayos clínicos en marcha con inhibidores de diferentes citoquinas, otros que inhiben simultáneamente dos citoquinas y fármacos que interfieren en la señalización intracelular de las mismas”. En concreto, se va a hablar especialmente de las nuevas opciones de tratamiento oral en desarrollo, lideradas por la inhibición de la vía de señalización celular JAK, que ha ofrecido mejorías estadísticamente significativas tanto en funcionalidad física como en aspectos de calidad de vida en estos pacientes.

Las proteínas JAKs están acopladas a la parte intracelular de los receptores de una amplísima familia de citoquinas, muchas de las cuales están implicadas en la artritis reumatoide y también en una amplia gama de enfermedades inflamatorias y autoinmunes. Así, destaca el Dr. Pablos, “respuestas como la diferenciación y activación de las células T y B, la activación de los mecanismos efectores proinflamatorios como la producción de TNF o IL-17 o la respuesta a IL-6 de diferentes células son dependientes de las JAKs”. De ahí que, continúa este experto, “los inhibidores de JAK tengan efectos de amplio espectro sobre múltiples e importantes elementos en la patogenia de la artritis reumatoide”.

Todavía es pronto para situar estos nuevos fármacos en investigación en una u otra línea de tratamiento, pero el Dr. Pablos asegura que “en las guías terapéuticas más recientes se propone su uso como alternativa a los fármacos biológicos una vez que exista una respuesta insuficiente a los fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAMEs). Además, apunta este doctor, las guías señalan una ventaja de los inhibidores de JAK sobre la mayoría de los fármacos biológicos en caso de ser usados en monoterapia, no asociados a metotrexato.

Calidad de vida

Durante el Simposio, se tratarán también otros temas de actualidad en artritis reumatoide como son las técnicas de imagen para el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad, las ventajas de medir desde la perspectiva del paciente (PROs, *patient reported outcomes*), la ventana de oportunidad en el tratamiento de la artritis reumatoide precoz o las comorbilidades que pueden aparecer en estos pacientes.

Sobre la artritis reumatoide

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune caracterizada por la inflamación y la progresiva destrucción de las articulaciones^{ii,iii}. Más de 23 millones de personas en todo el mundo padecen AR^{iv}. 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^v. 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

Para más información:

Rocío Chiva / Valeria Esteve

Atrevia

91 564 07 25

rchiva@atrevia.com / vesteve@atrevia.com

Sandra Rebollo

Lilly

91 663 53 75

rebollo_sandra@lilly.com

ⁱ Scores for all seasons: SDAI and CDAI Smolen JS, Aletaha D Clin Exp Rheumatol. 2014;32(5 Suppl 85):S-75-S-79

ⁱⁱ American College of Rheumatology, Rheumatoid Arthritis, http://www.rheumatology.org/practice/clinical/patients/diseases_and_conditions/ra.asp

ⁱⁱⁱ 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)

^{iv} 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)

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

⁵ Rheumatoid arthritis, *Lancet*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27156434> (Accessed: May 19, 2016)

⁶ 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)