

## CO-17

### EFICACIA Y SEGURIDAD DE LEFLUNOMIDA EN ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL: EXPERIENCIA EN PRACTICA CLINICA

V. Torrente-Segarra<sup>(1)</sup>, S. Ricart<sup>(1)</sup>, R. Bou<sup>(1)</sup>, N. Rodríguez<sup>(1)</sup>, P. Santín<sup>(1)</sup>, J. Antón<sup>(1)</sup>, L. Casas<sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> Hospital Sant Joan de Déu; <sup>(2)</sup> Hospital Nuestra Señora de Candelaria.

#### Objetivos

Evaluar la eficacia y seguridad del uso de leflunomida (LFN) en artritis idiopática juvenil (AIJ).

#### Métodos

Realizamos un estudio retrospectivo de los historiales clínicos de los pacientes que habien recibido LFN entre Enero de 2006 y Marzo de 2011 de nuestra Unidad de Reumatología. Recogimos los siguientes variables a nivel basal, a los 3 6 y 12 meses del inicio de tratamiento con LFN:

-edad, sexo

-tipo de AIJ, fecha inicio AIJ, fecha diagnóstico, fecha primer FAME, fecha de inicio de LFN, presencia de uveítis

-motivo indicación de LFN, terapias concomitantes, motivo de discontinuación

-actividad articular (NADolorosas, NAINflamadas, NA limitadas), marcadores biológicos.

#### Resultados

Revisamos 14 pacientes que habían usado LFN. 14 pacientes habían recibido LFN (dosis < 20 kg 10 mg, 20 - 40 kg 15 mg, > 40kg 20 mg) como tratamiento compasivo tras uso de metotrexate (a dosis de 10-15mg/m2):

-niñas 11; niños 3 Male; Mediana de edad 15.1 años

-3/14 uveítis

-11/14 mantenían LFN al año de seguimiento, 2/14 (14%) pararon LFN al alcanzar remisión clínica

-3 pacientes tuvieron un efecto adverso: 2 elevación de enzimas hepáticas (1 pudo reintroducir LFN una vez resuelto) y 1 tuvo alopecia. Todos los efectos adversos remitieron al dejar el tratamiento con LFN.

-7/14 recibieron terapia combinada con etanercept, y 3/14 con infliximab

-71% recibieron LFN al menos 12 meses, completando el año de observación.

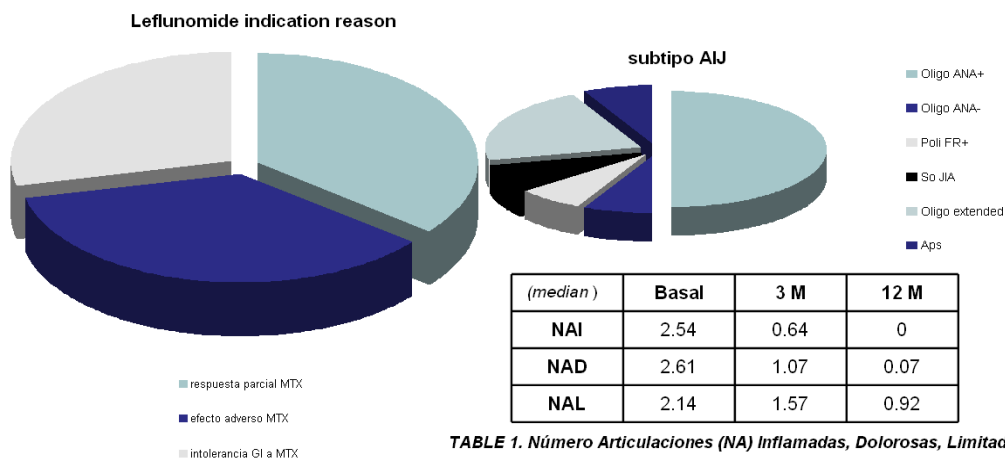


TABLE 1. Número Articulaciones (NA) Inflamadas, Dolorosas, Limitadas

#### Conclusiones

El 71% de pacientes que recibió LFN mostró eficacia y sólo el 14% presentó algún efecto adverso recuperados sin consecuencias).

La seguridad fue aceptable tanto en monoterapia como en terapia combinada con Anti TNF alfa. LFN parece una opción eficaz y segura como segunda línea de tratamiento FAME en los pacientes AIJ oligo ANA+.