

## Leflunomida, ¿Una alternativa en polimialgia reumática para reducir dosis de corticoides?

## Novedades en Reumatología

El 14 de junio, el Dr. Sebastián Juan Magri de la Unidad de Reumatología del Hospital Italiano de La Plata, presentó en EULAR 2024 (POS0280) un estudio muy interesante para aportar evidencia en un tema que aún es una necesidad insatisfecha: el uso de fármacos ahorradores de glucocorticoides (FAGC) en el tratamiento de la polimialgia reumática. La polimialgia reumática (PMR) es un trastorno inflamatorio que implica dolor y rigidez en músculos proximales y es más frecuente en personas > 50 años.

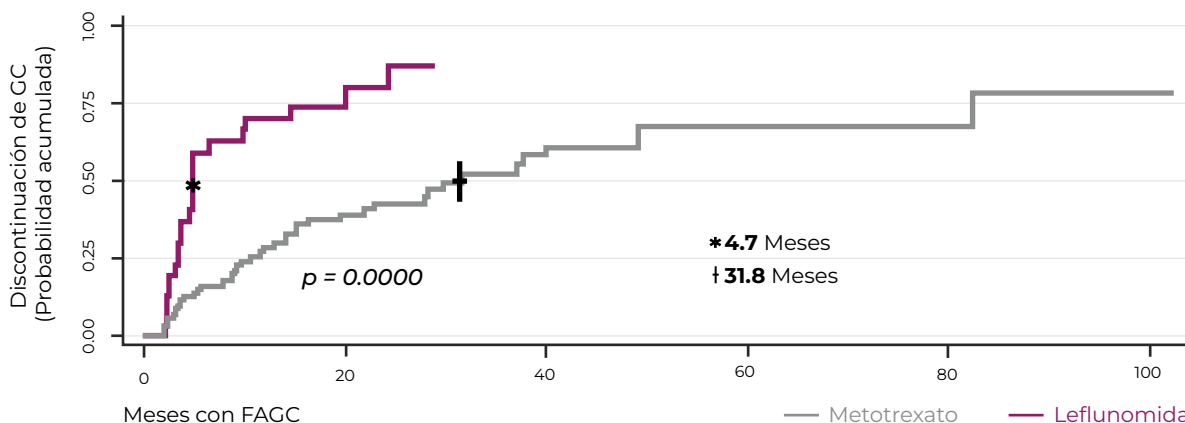
El pilar del tratamiento de la PMR son los glucocorticoides orales (GC) y de acuerdo a como informan los autores de este estudio hasta el 60% de los pacientes experimentan recaídas de la enfermedad durante la reducción gradual de GC y, en pocas ocasiones, se pueden suspender antes de los 2 años. En referencia a este tema, han examinado los factores de riesgo de recaída y/o tratamiento prolongado con GC en pacientes con PMR con el objetivo de identificar qué paciente podría beneficiarse con la introducción temprana de un FAGC. Con esta base desarrollaron un estudio observacional y multicéntrico en diferentes unidades de reumatología públicas y privadas de Argentina (2007-2023) para evaluar la efectividad y seguridad del metotrexato (MTX) y de la leflunomida (LEF) en la práctica clínica diaria en pacientes con PMR. La arteritis de células gigantes en el momento del diagnóstico o durante el seguimiento se consideró criterio de exclusión.

En el estudio participaron 186 pacientes, 79% mujeres con una edad M de 72 años, 143 pacientes (77%) fueron asignados a MTX (15 mg (10-15)) y 43 pacientes (23%) fueron asignados a LEF (20 mg, dosis fija)

### Principales resultados

- Se produjeron brotes (recaídas y recurrencias) en 7% de los pacientes y fueron comparables entre ambos grupos, una frecuencia significativamente baja a lo largo del tiempo comparado con otros estudios.
- 145 pacientes (78%) continuaron en forma persistente con el FAGC . La retirada de GC se logró en el 46% de ellos y con mayor frecuencia en el grupo LEF (39% con MTX versus 72% con LEF, p: 0,001 ).
- El tiempo hasta la interrupción de la prednisona fue más corto con LEF (4,7 meses, con LEF versus 31,8 meses, con MTX) FIGURA 1

**Figura 1. Tiempo hasta la discontinuación del corticoide**



Adaptado de Vinicki JP et al. Rheumatol. adv. pract. 2024, 8(2), rkae033

## Novedades en Reumatología

### Principales resultados

- La remisión se encontró con mayor frecuencia en el grupo tratado con LEF (33,6% MTX versus 62,5% LEF, p: 0,003). Este hallazgo persistió en el análisis de subgrupos que tuvieron un seguimiento < 40 meses.
- Los eventos adversos notificados con mayor frecuencia fueron los síntomas gastrointestinales en 9% de los pacientes sin una diferencia significativa entre los grupos, seguido de toxicidad hematológica solo en el grupo MTX y erupción cutánea solo en el grupo LEF.

### Conclusión

Este estudio mostró la eficacia clínica de leflunomida e incluso su superioridad para lograr la remisión versus MTX como FAGC en pacientes con PMR. Se necesita más investigación para respaldar estos hallazgos.

### Mensaje clave

**Leflunomida podría ser una opción en pacientes con PMR con factores de riesgo de recaída y/o tratamiento prolongado con GC que han sufrido algún efecto adverso o tienen contraindicación para MTX.**

### Bibliografía

JP Vinicki, A Cusa, D Domingo, JL Velasco Zamora, S Magri, A Brigante, MM Schmid, P Ávila, N Zamora, L Sorrentino, AM Rodriguez, M Linarez, C Pisoni, C Costi, G Rodriguez Gil, MA Spinetto, VU Paris, N Perrotta, MR Maliandi, O Rillo, C Pena, J Got, J Cavallasca, M Machado Escobar, C Iturralde, MV Martire, R Tessel, N Saravia Chocobar, G Alarcon. Effectiveness of methotrexate and leflunomide as corticoid-sparing drugs in patients with polymyalgia rheumatica. Rheumatology Advances in Practice, 2024, 8(2), rkae033

