



Figura 2 Distribución de Pacientes por Sexo.

Conclusión: En esta serie de 62 pacientes con hidrosadenitis supurativa (edad media 26,9 años; 79 % mujeres), más del 60 % presentó enfermedad avanzada (Hurley III). A pesar de ello, sólo el 3,2 % recibió Infliximab y el 9,7 % adalimumab, evidenciando una brecha entre la gravedad clínica y el acceso a biológicos. Las comorbilidades metabólicas (resistencia a la insulina 12,9 %, síndrome de oclusión foliolar 11,3 %, obesidad 8,1 %) reforzaron la necesidad de un abordaje integral. Estos hallazgos subrayan la urgencia de optimizar la prescripción de terapias biológicas y de implementar un manejo multidisciplinario para mejorar los resultados en pacientes con enfermedad severa.

Declaración de conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

071 SUPERVIVENCIA DE TERAPIAS BIOLÓGICAS Y SINTÉTICAS DIRIGIDAS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS: ANÁLISIS DEL REGISTRO BIOBADAGUAY

Paloma de Abreu Trigueros¹, Sonia Oabrera Villalba^{2,3}, Angelica Amarilla Ortiz², Vannia Vallnotti², Teresa Chávez², Mariela Zarza Torres⁴, Lourdes Román Ruiz-Díaz⁵, Patriola Melgarejo Paniagua⁶, Astrid Paatz⁷, Alexa Pineda⁸, Evelyn Lelva⁹, Zolito Morel Ayala¹⁰, Roger Rolón Campuzano², Sany Gómez González², Santiago Ferrelra Maldana², Laura Martínez², Claudia Oronel², Raquel Aranda², Paola Pusineri², Paola Jara Gómez², Darwin Oordovilla¹¹, Olyde Parodi², Cynthia Vega Balbuena¹², Carolina Díaz¹³, Sandra Oonsani^{13,14}, Pilar Garino¹⁴, Sofia Rostán¹⁴, Alejandro Fernández¹⁵, Pamela Velázquez¹⁵, Oristina Brunengo¹⁶, Pedro Babak¹⁷, Agustina Maldana², Yanira Yinde², Gabriela Ávila Pedretti^{2,3}

¹Sociedad Paraguaya de Reumatología, Asunción, Paraguay.

²Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Facultad de Medicina, Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Servicio de Reumatología, Asunción, Paraguay.

³Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Departamento de Reumatología, San Lorenzo, Paraguay.

⁴Hospital del Ineram, Departamento de Reumatología, Asunción, Paraguay.

⁵Hospital de Villa Elisa, Departamento de Reumatología, Villa Elisa, Asunción, Paraguay.

⁶Hospital Regional de Villarrica, Departamento de Reumatología, Villarrica, Paraguay. ⁷Complejo Santo Domingo, Departamento de Reumatología, Asunción, Paraguay.

⁸Hospital Nacional de Itauguá, Departamento de Reumatología, Itauguá, Paraguay.

⁹Hospital de Nemby, Departamento de Reumatología, Nemby, Paraguay.

¹⁰Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Facultad de Medicina, Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Servicio de Reumatología, Asunción, Paraguay.

¹¹Hospital Evangélico, Departamento de Reumatología, Montevideo, Uruguay.

¹²Hospital Pediátrico Niños de Acosta Ñu, Reumatología Pediátrica, San Lorenzo, Paraguay.

¹³COSEM Institución de Asistencia Médica Privada de Profesionales, Departamento de Reumatología, Montevideo, Uruguay.

¹⁴Hospital Maciel, Departamento de Medicina Interna, Montevideo, Uruguay.

¹⁵Hospital Escuela del Litoral Departamento de Reumatología Paysandú, Uruguay.

¹⁶Instituto Nacional de Reumatología, Departamento de Reumatología, Montevideo, Uruguay.

¹⁷Hospital Regional de Encarnación, Departamento de Reumatología, Encarnación, Paraguay.

Introducción: El desarrollo de las terapias biológicas y sintéticas dirigidas, ha revolucionado el tratamiento de las enfermedades reumatológicas. Sin embargo, la duración del tratamiento en la práctica clínica puede verse influenciada por múltiples factores, entre ellos la eficacia y seguridad del fármaco, las características clínicas y sociodemográficas del paciente, así como el acceso y la disponibilidad de estas terapias dentro de los distintos sistemas de salud. En este contexto, la evaluación de la retención terapéutica a través de estudios basados en datos de vida real constituye una herramienta clave para comprender el uso y desempeño de estas estrategias terapéuticas.

Objetivo: Analizar la supervivencia de las terapias biológicas y sintéticas dirigidas registradas en BIOBADAGUAY e identificar factores asociados a su discontinuación.

Metodología: BIOBADAGUAY es el registro paraguayo-uruguayo de acontecimientos adversos en pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias bajo tratamiento con terapias dirigidas (<https://biobadaguay.ser.es>). Para el presente trabajo se incluyeron tratamientos utilizados en pacientes diagnosticados de artritis reumatoide (AR), artritis psoriásica (APs), espondiloartritis (EsP) y artritis idiopática juvenil (AIJ) incluidos en el Registro BIOBADAGUAY hasta diciembre del 2024. Se estimaron curvas de Kaplan-Meier y se calcularon hazard ratios (HR) mediante modelos de Cox.

Resultado: El análisis de supervivencia estratificado por diagnóstico, objetivó que la mediana de supervi-

venencia fue mayor en los pacientes con EsP (314.6 semanas; IO 95%, 248.9–422.0), y que la AIJ presentó la menor mediana de supervivencia (149.0 semanas; IO 95%, 119.9–190.6). En el análisis multivariado, la AIJ se asoció significativamente a un mayor riesgo de discontinuación del tratamiento (HR=1.626; IO 95% 1.309–2.019; $p<0.005$), comparado con el resto de diagnósticos. El diagnóstico de EsP mostró una tendencia no significativa hacia una mejor supervivencia (HR=0.812; IO 95% 0.655–1.005; $p=0.06$). Al analizar la supervivencia considerando los fármacos, se objetivó la mayor mediana de supervivencia en el grupo tratado con inhibidores de IL-6 (367.9 semanas; IO 95% 186.7–421.7), seguido de rituximab (RTX: 269.6 semanas; IO 95% 189.1–316.4) y anti-TNF (256.4 semanas; IO 95%, 207.3–284.4). En el caso de los inhibidores de JAK (JAK), no se alcanzó la mediana de supervivencia, aunque se estimó una supervivencia al 80% de 195.4 semanas (IO 95%, 57.7–195.4). En el análisis multivariado, el diagnóstico de artritis idiopática juvenil (AIJ) mostró tendencia hacia un mayor riesgo de suspensión (HR=1.296; IO 95% 0.969–1.734; $p=0.08$), sin alcanzar significancia estadística en el modelo ajustado.

Conclusiones: Los resultados del análisis de supervivencia muestran que la retención de terapias está influida por múltiples factores, incluyendo el diagnóstico subyacente, el tipo de agente biológico y las características clínicas de los pacientes. Estos hallazgos refuerzan la importancia de los estudios observacionales basados en evidencia de vida real para evaluar la efectividad terapéutica a largo plazo en condiciones de uso rutinario, más allá de los ensayos clínicos controlados.

Conflicto de interés: Los autores no declaran conflictos de interés.