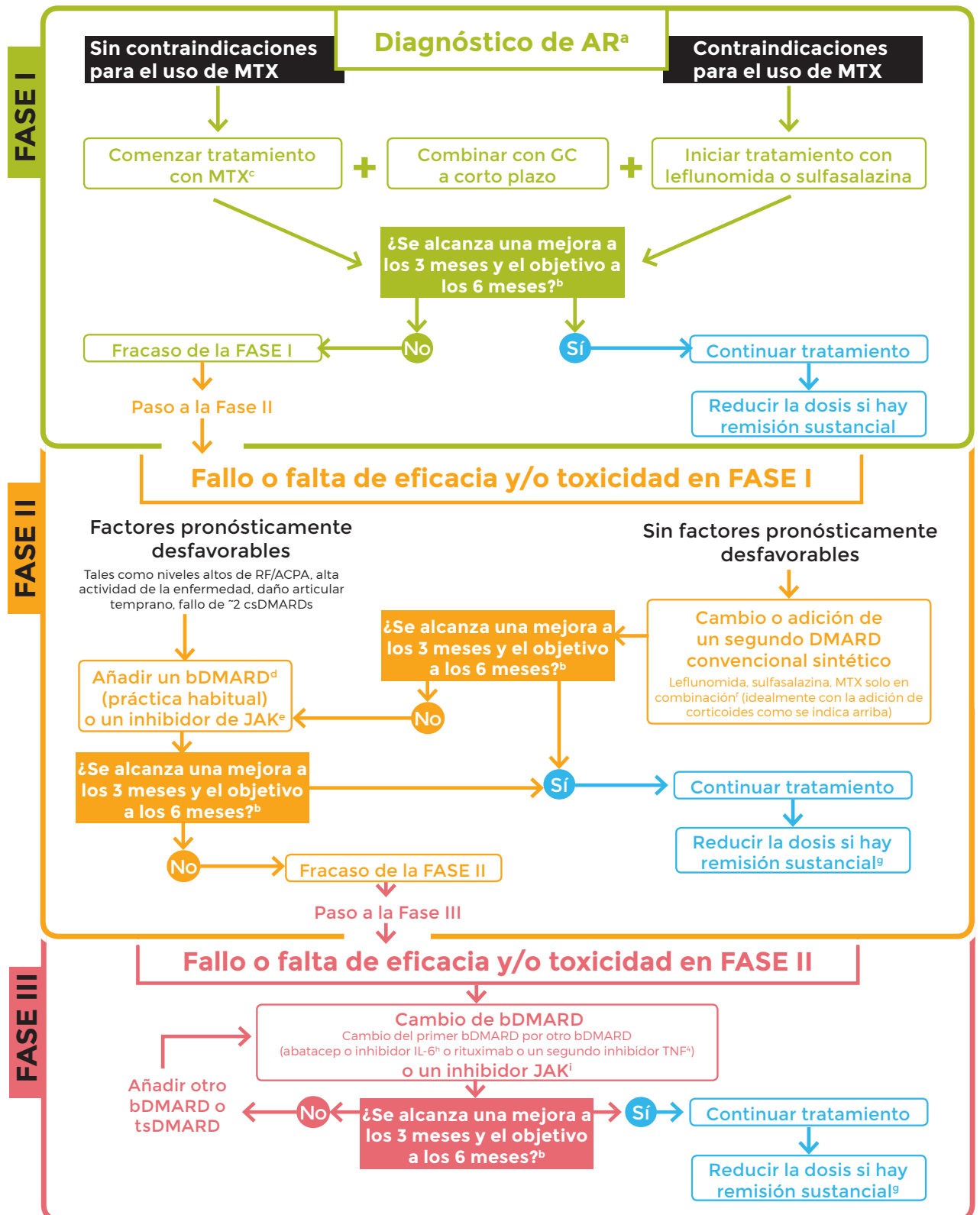


Algoritmo basado en las recomendaciones de EULAR 2016 para el manejo de la artritis reumatoide¹



ACPA: antiproteína citrulinada; ACR: American College of Rheumatology; bDMARD: DMARD biológico; bsdMARD: DMARDs biosimilares; csDMARDs: DMARDs sintéticos convencionales; DMARDs: Fármacos anti-reumáticos modificadores de la enfermedad; EMA: European Medicines Agency; FDA: Food and Drug Administration; IL: interleucina; MTX: Metotrexato; RF: Factor reumatoide; TNF: factor de necrosis tumoral; tsDMARDs: DMARDs sintético dirigido

^a Los criterios de clasificación ACR-EULAR pueden ayudar a un diagnóstico temprano. ^b El objetivo de tratamiento es la remisión clínica de acuerdo a la definición de ACR-EULAR o, si la remisión es improbable de alcanzar, al menos es necesario un descenso de la actividad. ^c "El metotrexato debe ser parte de la estrategia inicial de tratamiento"; mientras que la combinación terapéutica de csDMARD no tiene fuerza suficiente. El inicio de con metotrexato no excluye su uso en combinación con otros csDMARDs. ^d Los inhibidores TNF (adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab, infliximab, incluyendo bsdMARDs aprobados por EMA/FDA), abatacept, inhibidores IL-6 o rituximab; en pacientes que no puedan usar csDMARDs como comedición, los inhibidores IL-6 y los tsDMARDs tienen algunas ventajas. ^e La práctica habitual debería ser comenzar con un bDMARD (en combinación con MTX u otro csDMARD) dada la experiencia a largo plazo comparada con los tsDMARDs (inhibidores JAK). ^f La combinación más frecuentemente usada es metotrexato, sulfasalazina e hidrocloquin. ^g La dosis de reducción o de incremento puede hacerse de manera segura con todos los bDMARDs con riesgo menor de exacerbaciones; Parar si se asocia con exacerbaciones; la mayoría, pero no todos los pacientes pueden recuperar el buen estado inicial hasta la restauración de algún bDMARD. ^h La eficacia y seguridad de los bDMARDs tras el fallo de un inhibidor Jak es desconocida; la eficacia y seguridad de la vía del inhibidor después de otro que haya fallado es desconocida. ⁱ La eficacia y seguridad de un inhibidor Jak después de una respuesta insuficiente previo a otro inhibidor Jak son desconocidas.

REFERENCIAS: 1. Smolen JS, Landewé R, Bijlsma J, Burmester G, Chatzidionysiou K, Dougados M, et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2016 update. Ann Rheum Dis. 2017;76(6):960-77.