



IMPACTO DE LA TERAPIA FARME COMBINADA COMO PREDICTOR DE REMISIÓN EN EL TIEMPO EN PACIENTES CON AR. ANÁLISIS DE LA COHORTE ALMENARA (MUNDO REAL).

Rocío V. Gamboa-Cárdenas^{1,2}, Manuel F. Ugarte-Gil^{1,3}, Mariela Medina-Chinchón¹, Cristina Reátegui-Sokolova¹, Claudia Elera-Fitzcarrald^{1,3}, Víctor Pimentel-Quiroz¹, Omar Sarmiento³, Paola Zeña Huancas¹, Francisco Zevallos¹, Samira García¹, Luciana Gil¹, José Alfaro¹, Zoila Rodríguez-Bellido^{1,2}, César A. Pastor-Asurza^{1,2}, Risto Perich-Campos^{1,2,1} Servicio de Reumatología. Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. EsSalud. ²Clínica Internacional ³Universidad Científica del Sur.

Objetivo: Determinar predictores de remisión en pacientes con AR. **Métodos:** Estudio prospectivo de la cohorte AR-Almenara (criterios ACR87/ACR-EULAR2010) con seguimiento sociodemográfico y de actividad, discapacidad, calidad de vida y daño. Se definió remisión y actividad baja según el *Simple Disease Activity Index* (valor ≤ 3.3 y entre 3.4-11 respectivamente) en cada una de las visitas. Fueron incluidos pacientes con al menos dos evaluaciones (semestrales) desde el 2016; se excluyeron pacientes que se encontraban en remisión en la visita previa. Los predictores de remisión se determinaron en la visita inmediata anterior a la analizada, mediante un modelo de ecuación de estimación generalizada (IC:95%; $p < 0.005$). Un modelo alternativo analizó el *outcome* remisión/actividad baja. Se incluyeron los siguientes predictores: género, edad al diagnóstico, instrucción, nivel socio económico (Graffar), TE, tabaco, nivel de FR y ACPA, actividad (SDAI), FARMESc (uso y esquema de monoterapia o combinada), biológicos, (uso actual o pasado o no uso), corticoides (uso actual, pasado, no uso y dosis) y discapacidad (MHAQ). **Resultados:** En la visita basal fueron incluidos 459 pacientes; 440 (90.2%) mujeres, edad al diagnóstico 44.4 (13.8) años, TE = 16.8 (11.8) años. El SDAI basal fue 29.01 (24.3); 184 (40.1%) pacientes usaban corticoides [2.15 (2.8) mg/d]; 275 (59.9%) FARMESc y 22 (4.8%) biológicos. El esquema de terapia combinada FARME en 80 (17.4%) sujetos y 195 (42.5%) en monoterapia. En el seguimiento se analizaron 1305 visitas, con 2.15 (1.05) visitas/paciente. Se alcanzó remisión en el 396 (30.6%) de las visitas. En el análisis multivariado los factores predictores de remisión en el tiempo fueron: el esquema FARME combinado [B: 0.69 (IC95%: 0.38-1.00); $p < 0.001$], mientras que haber dejado un biológico [B = -0.71 (IC95%: -1.24 - -0.16); $p = 0.012$] predijo no remisión. En el análisis alternativo los predictores de remisión/actividad baja fueron: nuevamente FARME combinado, menor SDAI, dejar un biológico y un nivel socioeconómico más bajo. **Conclusiones:** El esquema FARME combinado es un predictor independiente y consistente de remisión en el tiempo en pacientes con AR.