



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-91 - IMPACTO DEL DOLOR EN LA ADMINISTRACIÓN DE UN FÁRMACO BIOLÓGICO DE ADMINISTRACIÓN SUBCUTÁNEA

C. Gely¹, L. Marín², J. Gordillo¹, M. Mañosa^{2,3}, F. Bertoletti¹, F. Cañete², C. González-Muñoz¹, E. Cabré^{2,3}, E. Domènech^{2,3} y E. García-Planella¹

¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ²Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ³Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas, Ciberehd.

Resumen

Introducción: Adalimumab (ADA) es un fármaco biológico anti-TNF de administración subcutánea ampliamente utilizado en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. La administración subcutánea puede representar una ventaja en relación a la autonomía para el enfermo, pero no permite un control directo de la adherencia. Los excipientes de los fármacos subcutáneos pueden causar dolor en el punto de inyección y su impacto en el enfermo no ha sido valorado.

Objetivos: Evaluar el impacto del dolor en la administración subcutánea de ADA.

Métodos: Se invitó a pacientes con enfermedad de Crohn (MC) y colitis ulcerosa (CU) bajo tratamiento con ADA en los últimos 12 meses, controlados en dos centros hospitalarios, a participar de forma anónima en una encuesta con un cuestionario estructurado para evaluar el impacto de la retirada del citrato como excipiente de ADA. Se valoró el dolor a la administración subcutánea de ADA mediante una escala visual analógica (1-10).

Resultados: Se obtuvieron 56 encuestas (51 EC, 5 CU). De los encuestados (70% mujeres), el 44% tenían estudios secundarios y el 34% universitarios. El 28% fumadores activos. La edad mediana al inicio de ADA fue de 47 (IIQ 33-59). El año de inicio de ADA varió del 2006-2016. El 80% de los pacientes recibieron ADA quincenal frente 20% semanal en los últimos 6 meses. La presentación en pluma fue la más utilizada (81%), y el 80% se la auto administraban. El 25% de los pacientes tenían experiencia previa en fármacos subcutáneos. El 77% de los pacientes refería haber padecido dolor en algún momento. La media de intensidad del dolor fue de $5,9 \pm 2,5$. El 33% de los pacientes consideró que el dolor afectaba la adherencia al tratamiento y en el 79% comportaba ansiedad pre-administración. El 83% de los pacientes reconocía un cambio en la percepción del dolor con la administración libre de citrato; solo un 4% seguían presentándolo con una intensidad media de $3,2 \pm 1,7$. La presentación libre de citrato fue valorada como un cambio muy positivo (media de $8,1 \pm 1,9$ sobre 10) con desaparición de la ansiedad pre-administración y mejoría en la adherencia.

Conclusiones: El dolor como efecto colateral de los fármacos subcutáneos está infravalorado, puede condicionar una menor adherencia e impacto en la calidad de vida por la ansiedad que puede generar.