

# CUADRO RESUMEN DE TERAPIAS SUBCUTÁNEAS

## TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS EN ENFERMEDADES REUMÁTICAS INFLAMATORIAS

| NOMBRE GENÉRICO     | MECANISMO DE ACCIÓN                                                                                           | PRESENTACIÓN Y POSOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                      | LÁTEX    | ADVERTENCIAS                                                                                                                                                | INDICACIONES                                                                                                 | REACCIONES ADVERSAS                                                                                                                       |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Abatacept</b>    | Modulador selectivo para la activación de los Linfocitos T                                                    | <b>Jeringa/pluma precargadas de 125 mg</b><br>125mg/1 ml cada semana                                                                                                                                                                          | NO       | Contiene maltosa y pueden dar elevaciones falsas de glucemia el día de la administración.                                                                   | AR, AIJ                                                                                                      | Las más frecuentes son leves o moderadas:                                                                                                 |
| <b>Adalimumab</b>   | Se une al TNF y neutraliza su función, induciendo apoptosis de las células con TNF                            | <b>Pluma/Jeringa de 40 mg y vial pediátrico</b><br><b>Adultos:</b> 40mg/0.8ml cada 2 semanas.<br><b>Pediatría:</b> 2-12 años 24 mg/m2 de área corporal.                                                                                       | NO       | Es caso de detectar signos o síntomas de infección (micótica, bacteriana o viral), informar al profesional sanitario                                        | <b>Adultos:</b> AR, APs, EA.<br><b>Pediatría:</b> AIJ, AIJP.<br>Otras indicaciones: Ps, CU, EC               |                                                                                                                                           |
| <b>Anakinra</b>     | Antagonista del receptor humano para la interleucina 1 (IL-1)                                                 | <b>Jeringa precargada de 100 mg</b><br>100mg/1ml al día                                                                                                                                                                                       | SI       | Administrar cada día a la misma hora; alternar la zona de inyección                                                                                         | AR                                                                                                           |                                                                                                                                           |
| <b>Certolizumab</b> | Anticuerpo humanizado recombinante contra TNF- $\alpha$                                                       | <b>Jeringa precargada de 200 mg/1ml</b><br>Dosis de inducción: 400 mg semanas 0-2-4; continuar con 200mg c/2 semanas                                                                                                                          | NO       | Según criterio médico, el paciente tiene la opción de inyectarse después de la 6ª sem 400mg/mes                                                             | AR, EpA axial, EA, APs                                                                                       |                                                                                                                                           |
| <b>Etanercept</b>   | Se une al TNF $\alpha$ y TNF $\beta$ bloquea la interacción del TNF con los receptores de superficie celular. | <b>Jeringa/pluma precargadas de 50 mg y vial pediátrico</b><br><b>Adultos:</b> 50mg/1 ml c/semana.<br><b>Pediatría:</b> 0.4mg/Kg de peso, máximo 25 mg ( 2 c/sem).0.8mg/kg hasta 50mg/semana                                                  | SI<br>NO | Conservación del vial pediátrico: Sin reconstituir 4semanas a 25°C Reconstituido se recomienda uso inmediato o 6 horas después a una temperatura >25°C.     | <b>Adultos:</b> AR, APs, EpA ax., EA, Ps.<br><b>Pediatría:</b> AIJ, a partir 2 años,. Ps en placas > 6 años. | Reacciones en el lugar de la inyección (eritema, inflamación, prurito, dolor) generalmente remiten a las 24-48h.                          |
| <b>Golimumab</b>    | Inhibidor selectivo del TNF alfa. Impide la acción de esta citocina tras su síntesis.                         | <b>Pluma precargada de 50 y 100 mg</b><br>50mg/0.5ml cada mes.<br>Peso de más 100 kg sin respuesta eficaz después de la 3ª o 4ª subir a 100 mg/mes                                                                                            | SI       | Hipersensibilidad en pacientes con intolerancia a la fructosa.<br><b>Contiene sorbitol (E420).</b>                                                          | AR, APs, EpA ax. , EA.<br>Otra indicación:: CU                                                               |                                                                                                                                           |
| <b>Secukinumab</b>  | Inhibidor de la IL-17A                                                                                        | <b>Pluma precargada de 150 mg/1ml</b><br>-APs: paciente refractario al Anti-TNF 300mg<br>-APs: 150 o 300mg en la semana 0, 1, 2, 3 y 4. Después 150mg o 300mg mensuales.<br>-EA: 150 mg en la semana 0, 1, 2, 3 y 4. Después 150 mg mensuales | SI       | Informar al paciente que comunique al profesional sanitario cualquier signo o síntoma de infección. Se suspenderá la medicación hasta que se haya resuelto. | APs, EA. Otra indicación: Ps                                                                                 | Infecciones en el tracto respiratorio superior, vesicales y de la piel.<br><br>Cefalea, náuseas, mialgias, fiebre, dolor abdominal...etc. |
| <b>Tocilizumab</b>  | Inhibidor del receptor de IL-6                                                                                | <b>Jeringa precargada de 162 mg</b><br>162 mg/0.9ml una vez a la semana.                                                                                                                                                                      | NO       | El paciente en tratamiento con TCZ i.v., puede pasar a s.c. tras un intervalo de 1 mes.                                                                     | AR, AIJ.                                                                                                     |                                                                                                                                           |
| <b>Ustekinumab</b>  | Inhibe la IL-12 e IL-23                                                                                       | <b>Jeringa precargada de 45 mg/0.5ml</b><br>45 mg en las semanas 0 y 4 continuar cada 12 semanas. Paciente>100kg =90mg según criterio médico, administración con igual pauta.                                                                 | SI       | En caso de vacunación con gérmenes vivos: suspender TB 15 semanas antes, poner vacunación y 2 semanas después administrar TB.                               | .APs. Otra indicación: Ps                                                                                    |                                                                                                                                           |



# CUADRO RESUMEN DE TERAPIAS SUBCUTÁNEAS

## TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS ANTIOSTEOPORÓTICOS

| NOMBRE GENÉRICO     | MECANISMO DE ACCIÓN                                                                      | PRESENTACIÓN Y POSOLOGÍA                                                                                                       | LÁTEX | ADVERTENCIAS                                                                                                                                                                         | INDICACIONES                                                                                                                                                      | REACCIONES ADVERSAS                                                                                                         |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Denosumab</b>    | Impide la activación de su receptor RANK, presente en la superficie de los osteoclastos. | <b>Jeringa precargada</b> con protector automático de 60 mg.<br>60mg/1ml cada 6 meses                                          | SI    | Intolerancia a la fructosa; contiene sorbitol (E-420).<br>Mantener buena higiene bucal<br>Informar al médico para que suspenda el tratamiento antes de realizar implantes dentarios. | -OP en mujeres posmenopáusicas.<br>-Pérdida ósea asociada a la supresión hormonal en hombres con cáncer de próstata.                                              | Hipocalcemia, celulitis tóxica y raras osteonecrosis mandibular y fractura atípica de fémur.                                |
| <b>Teriparatida</b> | Actúa en la formación ósea, estimulando a los osteoblastos.                              | <b>Pluma precargada</b> que contiene un cartucho de 2.4ml/600mcg con 28 dosis<br><br>Inyección de 20mcg al día, durante 2 años | NO    | Aumento ligero y transitorio del calcio después de inyectar el fármaco. Se debe esperar un mínimo de 16 h desde la última administración, para realizar una extracción de sangre.    | -OP en mujeres posmenopáusicas<br>-Varones con aumento de riesgo de fractura.<br>-OP asociada a GC en mujeres y hombres con un incremento del riesgo de fractura. | Generalmente son leves o moderadas: náuseas, dolor en las extremidades, mareo, malestar, reacción en el punto de inyección. |

## NO BIOLÓGICO- FÁRMACO MODIFICADOR DE LA ENFERMEDAD (FAME)

|                    |                                                                      |                                                                                                                                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                |                                                                                                              |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Metotrexato</b> | Es un antineoplásico e inmunosupresor, antagonista del ácido fólico. | Actualmente hay cuatro presentaciones con <b>jeringas precargadas</b> ; cada dosis tiene un color diferente<br><br>Dosis entre 7,5 mg hasta 25 -30mg 1 vez a la semana. | NO | Tomar ácido fólico<br><b>No purgar la jeringa</b> , para evitar la formación de aerosoles.<br>Evitar alcohol, tabaco, cafeína y té negro.<br><b>Este fármaco está clasificado por AIRC en el grupo III como citostático de menor riesgo.</b> | AR, APs, Ps, AIJ<br>poliartrítica en niños menores de 18 años. | Alteraciones gastrointestinales<br>rash macular en extremidades, alopecia, fiebre, cefaleas, cansancio, etc. |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**AR:** Artritis reumatoide; **AIJ:** Artritis idiopática juvenil **APs:** Artritis psoriásica; **AIJP:** Artritis idiopática juvenil poliarticular; **Ps:** Psoriasis; **CU:** Colitis ulcerosa; **EC:** Enfermedad de Crohn; **EpA ax:** Espondiloartritis axial; **EA:** Espondilitis anquilosante; **TCZ:** Tocilizumab; **TB:** Terapia biológica; **OP:** Osteoporosis; **GC:** Glucocorticoides

**BIBLIOGRAFIA.** Ficha técnica de Oencia®, Humira®, Kineret®, Cimzia®, Enbrel®, Simponi®, Coxentyx®, Roactemra®, Stelara®, Prolia®, Forsteo®, Metoject®, Bertanel®, Quinux®, Imeth®; [consultado mayo 2016]. Disponible en: [http://www.emea.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/epar\\_search.jsp&mid=WC0b01ac058001d124](http://www.emea.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/epar_search.jsp&mid=WC0b01ac058001d124), y en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleFor>

Autor del diseño: Matilde Garro Lara

Revisores: Elena Rodríguez Arteaga, Matilde Garro Lara, Amelia Carbonell Jordá

