Los medicamentos anti-TNF no parecen aumentar el riesgo de cáncer a medio plazo en pacientes con artritis reumatoide.

Durante un período de al menos seis años, el tratamiento de la artritis reumatoide (AR) con fármacos inhibidores del factor de necrosis tumoral-alfa (medicamentos anti-TNF) no parece aumentar el riesgo de cáncer, según un estudio observacional basado en población.

Los pacientes con artritis reumatoide pueden tener un riesgo ligeramente mayor de cáncer, y hay cierta preocupación de que los medicamentos anti-TNF puedan incrementar aún más el riesgo, sin embargo, los ensayos clínicos no son lo suficiente amplios como para detectar si esto es así en la práctica. Los estudios observacionales son necesarios para identificar esos riesgos, y este trabajo presenta un estudio con la población de Suecia. Los autores usaron tres registros nacionales para identificar la mayoría, si no todos, los pacientes diagnosticados con AR en Suecia desde 1998, luego compararon la incidencia de cáncer en aquellos que comenzaron tratamiento con anti-TNF entre enero de 1999 y julio de 2006 con pacientes con AR de reciente comienzo con metotrexato, con pacientes con AR de reciente inicio tratados con tratamiento combinado de fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (DMARD). También compararon estos valores con la incidencia en la población general de Suecia, usaron una cohorte de los registros de población en general emparejada con la población de estudio. El resultado primario fue el riesgo relativo (RR) de ser diagnosticado con cáncer (mediante análisis de regresión de Cox); calcularon RR global así como RR por el tiempo desde el primer inicio de tratamiento anti-TNF, por la duración del tratamiento activo anti-TNF, y por el agente anti-TNF que recibió.

El número total de pacientes con AR vivos en 1998 y que contribuyeron a la cohorte del estudio fue 67.773. De ellos, 6.366 recibieron agente anti-TNF, por lo que 61.160 no recibieron uno de estos medicamentos ('biológicos-naïve "). Hubo 5.989, que iniciaron tratamiento conmetotrexato y 1.838 con combinación de DMARD. La cohorte emparejado para la población en general incluyó 408.048 personas. La duración media de seguimiento de los pacientes con AR fue de 3,6 años y máximo de 8 años.

Hubo 25.693 personas-años de seguimiento en los pacientes que iniciaron tratamiento con anti-TNF: en esta población, los 240 primeros tipos de cáncer fueron diagnosticados, dando un riesgo relativo de 1,00 (IC 95%, 0,86 a 1,15) en comparación con la cohorte de productos biológicos naïve. Esto fue similar a las de los pacientes que inician con metotrexato (RR 0,99, IC 95%, 0,79 a 1,24) y los que empiezan con DMARD (RR 0,97, IC 95%, de 0,69 a 1,36). No hubo diferencias significativas en función de la duración del tratamiento anti-TNF, tiempo desde el inicio del tratamiento anti-TNF, y medicamentos anti-TNF recibidos, aunque había una indicación de un aumento en el riesgo durante el primer año de tratamiento.

El riesgo de cáncer en la cohorte del estudio estuvo ligeramente aumentada, en comparación con la población general (RR 1,14, IC 95%, 1,00 a 1,30), en línea con los datos anteriores.

Los autores concluyen que en este estudio, no se encontró ningún aumento del riesgo de cáncer en pacientes con AR tratados con medicamentos anti-TNF. Advierten que aunque el estudio es el más grande de su tipo hasta la fecha, tiene las limitaciones habituales de los estudios observacionales y la duración del seguimiento es relativamente corto en comparación con el tiempo requerido para la carcinogénesis. Toman nota del aparente aumento en el riesgo durante el primer año de tratamiento y sugieren que es probable que esto se debe al desenmascaramiento de los tumores clínicos pre-existentes.

Arthr Rheum 2009;60:3.155-7;3.180-9.

Para ampliar información pinchar aquí. http://www3.interscience.wiley.com/journal/122666435/abstract?CRETRY=1&SRETRY=0

Editorial. http://www3.interscience.wiley.com/journal/122666469/abstract