

### Terapias biológicas disponibles para el tratamiento de las Espondiloartritis (EspA), según ficha técnica.

Terapia biológica	Principio activo	Posología y administración	Indicaciones	Contraindicaciones	Eventos adversos*
Anti-TNF alfa	Adalimumab	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dosis: 40 mg</li> <li>– Vía: subcutánea</li> <li>– Frecuencia: cada 2 semanas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– EA activa grave con respuesta insuficiente a la terapia convencional.</li> <li>-EspAax-nr grave, con signos objetivos de inflamación (PCR elevada y/o imagen por RM) con respuesta inadecuada o intolerantes a AINE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hipersensibilidad al principio activo o excipientes.</li> <li>– TBC activa, infecciones graves como sepsis e infecciones oportunistas.</li> <li>– IC moderada a grave (NYHA clases III/IV).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Muy frecuentes: reacción en el lugar de inyección (dolor, enrojecimiento).</li> <li>– Frecuentes: cefalea, infección respiratoria, urinaria, herpes, diarrea.</li> <li>– Poco frecuentes: LES, TBC, arritmia, sepsis, citopenia.</li> <li>– Raros: ICC, esclerosis múltiple, linfoma, tumor sólido maligno.</li> </ul>
	Certolizumab	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dosis: 200 mg o 400 mg.</li> <li>-Vía: subcutánea.</li> <li>-Frecuencia: Inicial (400 mg en las semanas 0, 2 y 4). Mantenimiento (200 mg cada 2 semanas o 400 mg cada 4 semanas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-EA activa grave con respuesta inadecuada a AINE.</li> <li>-EspAax-nr grave, con signos objetivos de inflamación (PCR elevada y/o imagen por RM) con respuesta inadecuada o intolerantes a AINE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hipersensibilidad al principio activo o excipientes.</li> <li>– TBC activa, infecciones graves como sepsis e infecciones oportunistas.</li> <li>– IC moderada a grave (NYHA clases III/IV).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Muy frecuentes: ninguno.</li> <li>-Frecuentes: infecciones bacterianas y víricas, leucopenias, cefalea, HTA, náuseas.</li> <li>-Poco frecuentes: sepsis, TBC, infecciones fúngicas, Neoplasias del sistema linfático, tumores sólidos, cánceres de piel no melanoma.</li> <li>-Raros: pancitopenia, esplenomegalia, melanoma, pericarditis, EPI, neumonitis.</li> </ul>
	Etanercept	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosis: 25mg o 50 mg.</li> <li>– Vía: subcutánea.</li> <li>– Frecuencia: 25mg 2 veces por semana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– EA activa grave con respuesta inadecuada a la terapia convencional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hipersensibilidad al principio activo o excipientes.</li> <li>– Sepsis o riesgo de sepsis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Muy frecuentes: reacción en el lugar de inyección, infección respiratoria, urinaria, cutánea.</li> <li>– Frecuentes: alergia, autoanticuerpos</li> </ul>

		(intervalo de 72-96 horas); 50mg una vez a la semana.	-EspAax- nr grave, con signos objetivos de inflamación (PCR elevada y/o imagen por RM) con respuesta inadecuada o intolerantes a AINE.	-Infecciones activas (incluyendo crónicas o localizadas).	-Poco frecuentes: infecciones graves, trombopenia, psoriasis. - Raros: pancitopenia, TBC, LES.
	Golimumab	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dosis: 50 mg</li> <li>- Vía: subcutánea</li> <li>- Frecuencia: 1 vez al mes, el mismo día de cada mes.</li> <li>- Dosis alternativa Pacientes peso &gt;100 Kg: 100mg</li> <li>-Vía subcutánea</li> <li>- Frecuencia: 1 vez al mes, el mismo día de cada mes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- EA activa grave con respuesta inadecuada a la terapia convencional.</li> <li>-EspAax-nr activa grave con signos objetivos de inflamación (PCR elevada y/o imagen por RM) con respuesta inadecuada o intolerantes a AINE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipersensibilidad al principio activo o excipientes.</li> <li>- TBC activa, infecciones graves como sepsis o infecciones oportunistas.</li> <li>- IC moderada o grave (NYHA clases III/IV).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy frecuentes: infección tracto respiratorio superior.</li> <li>- Frecuentes: celulitis, herpes, bronquitis, sinusitis, HTA, infecciones fúngicas superficiales, anemia, anticuerpos, reacción alérgica, depresión, insomnio, cefalea.</li> <li>- Poco frecuentes: TBC, ICC, sepsis, neoplasias, ↑ glucosa, lípidos, trombosis, arritmia, trastornos oculares.</li> <li>- Raros: reactivación hepatitis B, linfoma, pancitopenia.</li> </ul>
	Infliximab	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dosis (según peso corporal): 5mg/kg</li> <li>- Vía: perfusión IV durante 2 h</li> <li>- Frecuencia: tras primera dosis, Otras a las 2 y 6 semanas. Después 1 cada 6-8 semanas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- EA activa grave con respuesta inadecuada a la terapia convencional.</li> <li>- Deberá administrarse en combinación con MTX, o usarse en monoterapia si contraindicación o Intolerancia al mismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hipersensibilidad al principio activo, excipientes u otras proteínas murinas.</li> <li>- TBC activa, infecciones graves como septicemia, abscesos e infecciones oportunistas.</li> <li>- IC moderada a grave (NYHA clases III/IV).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy frecuentes: reacción infusional</li> <li>- Frecuentes: cefalea, infección respiratoria, herpes, diarrea.</li> <li>- Poco frecuentes: LES, TBC, sepsis, citopenia.</li> <li>- Raros: ICC, esclerosis múltiple, linfoma.</li> </ul>

anti-IL-17A	Secukinumab	-Dosis: 150 mg -Vía: subcutánea -Frecuencia: Inicio en la semana 0, 1, 2 y 3. Luego, mensualmente de mantenimiento, comenzando en la semana 4.	-EA activa con respuesta inadecuada al tratamiento convencional.	-Hipersensibilidad grave al principio activo, o a algunos de sus excipientes. -Infecciones activas clínicamente relevantes (ej.: TBC activa).	-Muy frecuentes: Infecciones de vías respiratorias altas. -Frecuentes: Herpes oral, rinorrea, diarrea. -Poco frecuentes: urticaria, conjuntivitis, neutropenia, candidiasis oral, pie de atleta, otitis externa. -Raros: reacciones anafilácticas.
-------------	-------------	--	--	--	---

*EA: espondilitis anquilosante; EspA: espondiloartritis; FAME: fármacos modificadores de la enfermedad; HTA: hipertensión arterial; IC: insuficiencia cardíaca; ICC: insuficiencia cardíaca congestiva; iv: intravenoso; MTX: metotrexato; LES: lupus eritematoso sistémico; NYHA: New York Heart Association; TBC: tuberculosis; TNF: factor de necrosis tumoral.*

*Los datos de la presente tabla están obtenidos de la ficha técnica de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).*

*\* Eventos adversos: muy frecuentes (al menos 1 de cada 10 pacientes); frecuentes (al menos 1 de cada 100 pacientes); poco frecuentes (al menos 1 de cada 1.000 y menos de 1 de cada 100); raros (al menos 1 de cada 10.000 y menos de 1 de cada 1.000 pacientes).*