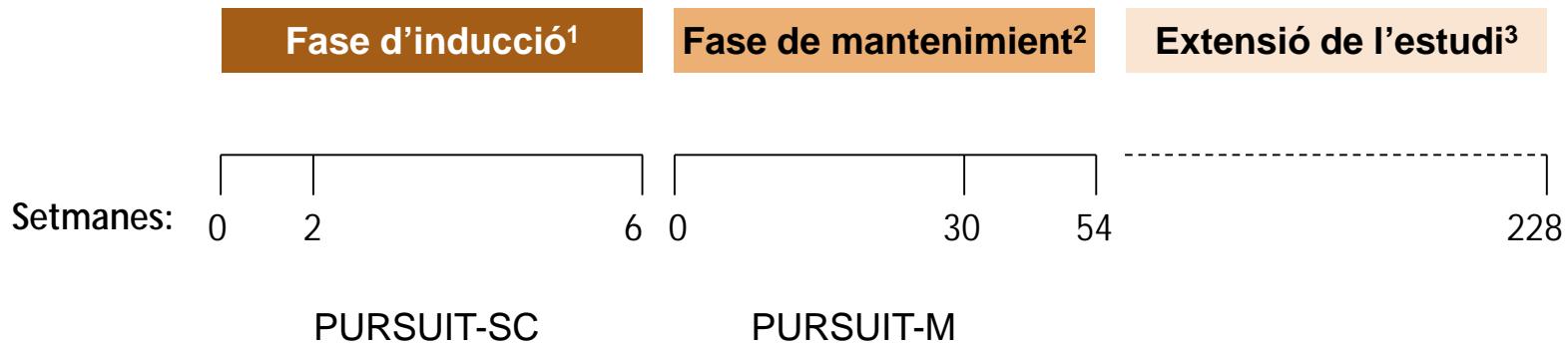




Dades controlades i en la vida real sobre l'eficàcia a mig i llarg termini de golimumab

Dades d'eficàcia: Estudis controlats

PROGRAMA PURSUIT: VISIÓ GENERAL

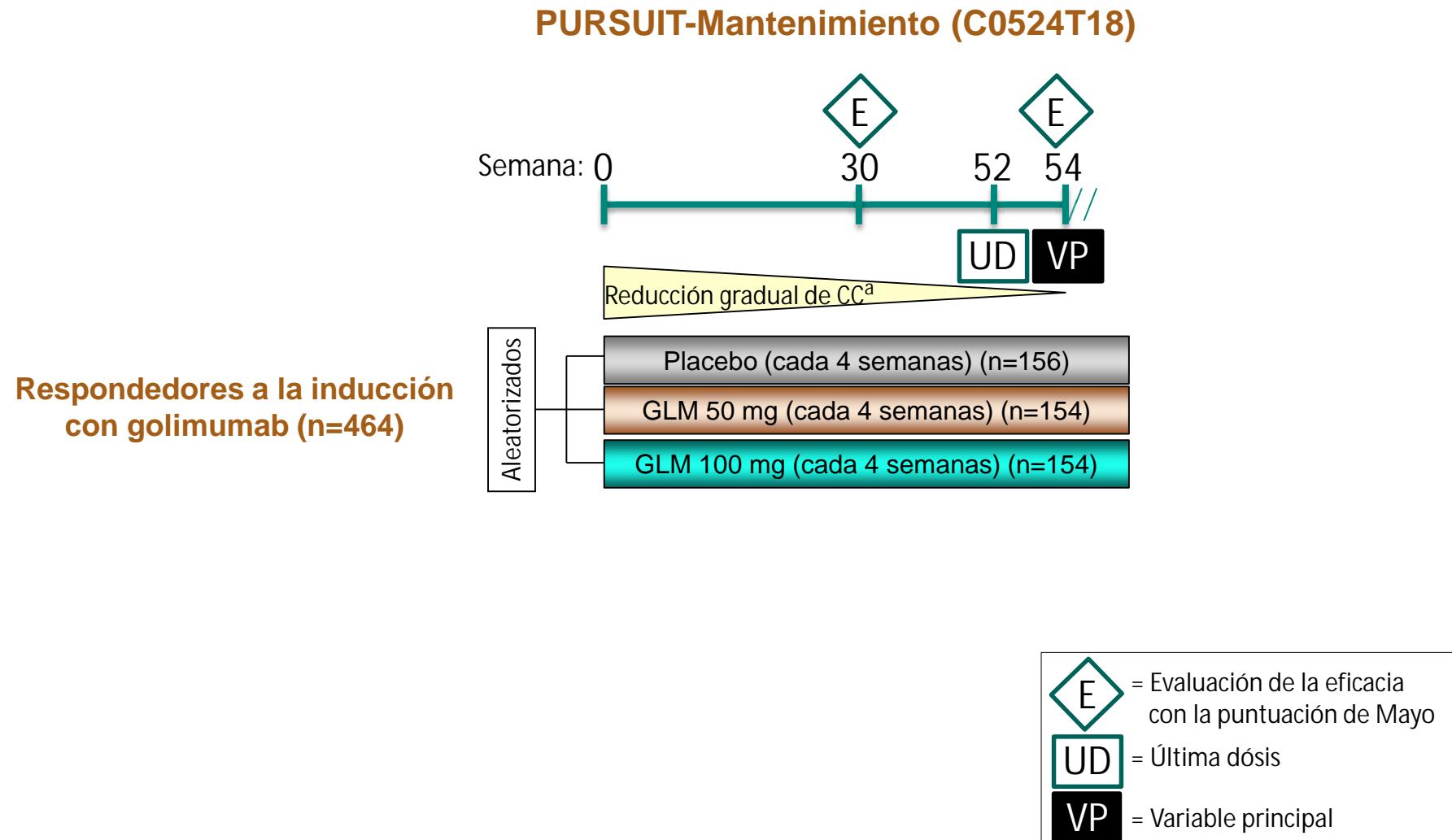


1. Sandborn W, et al. *Gastroenterology* 2014; 146: 85-95

2. Sandborn W, et al. *Gastroenterology* 2014; 146: 96-109

3. Gibson PR, et al. *Clin Transl Gastroenterol* 2016; Apr 28;7:e168. doi: 10.1038/ctg.2016.24

Dades d'eficàcia: Estudi de manteniment



Dades d'eficàcia: Estudi de manteniment

Objetivo principal

Evaluar la eficacia y seguridad de dos pautas de GLM SC para **mantener la RESPUESTA CLÍNICA (sostenida) hasta la semana 54** en pacientes con CU moderada a grave tras la inducción de una respuesta clínica con GLM en los estudios de inducción PURSUIT IV y SC

Objetivos secundarios

- Evaluar la eficacia de GLM SC para mantener la **REMISIÓN CLÍNICA** en las semanas 30 y 54
- Evaluar la eficacia de GLM SC para mantener la **CURACIÓN MUCOSA** en las semanas 30 y 54
- Evaluar la eficacia de GLM SC para mantener la **REMISIÓN CLÍNICA en las semanas 30 y 54** en pacientes que estaban en remisión clínica en la semana 0 del estudio de mantenimiento
- Evaluar la eficacia de GLM SC para mantener la **REMISIÓN CLÍNICA y eliminar el uso de corticosteroides en la semana 54** entre los pacientes tratados con corticosteroides concomitantes en el momento basal del PURSUIT-M

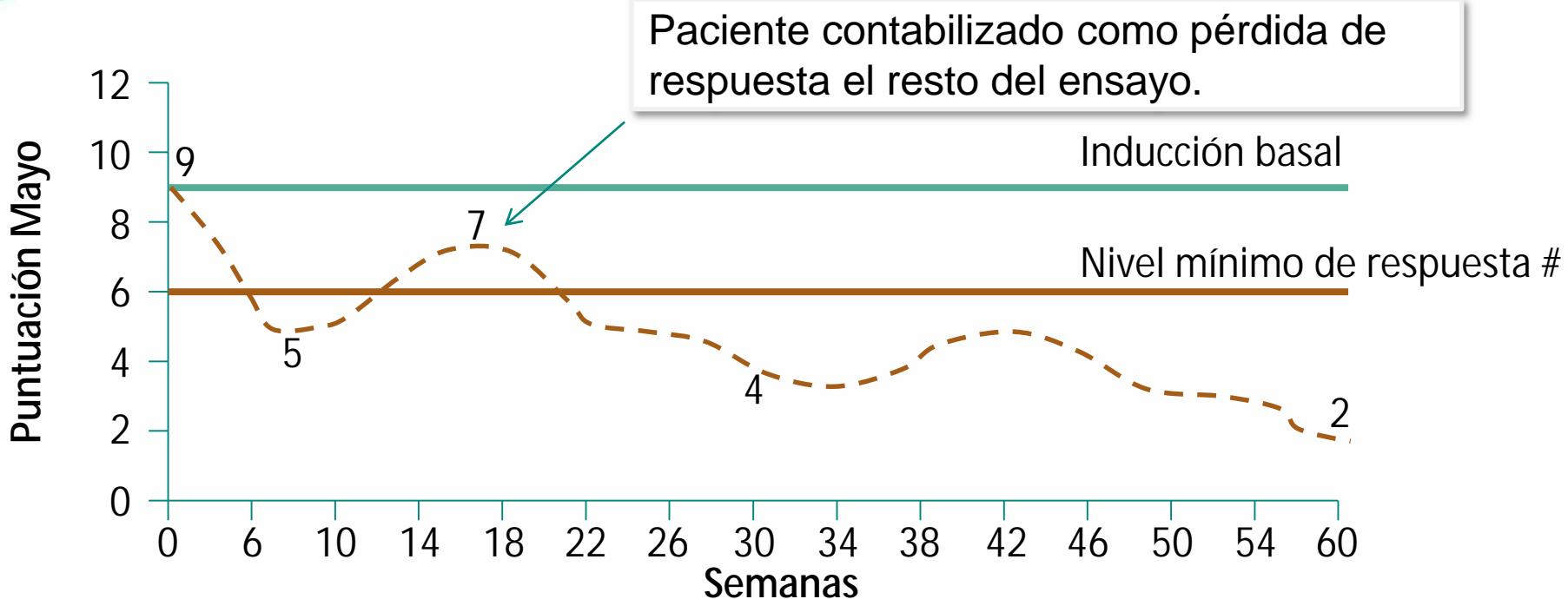
Valoració de la resposta



- En el PURSUIT, los pacientes en mantenimiento se evaluaron cada 4 semanas (15 veces) para confirmar que la respuesta se mantuviera con el tiempo
- Los sujetos con criterios de exacerbación clínica se sometieron a una endoscopia para confirmar la pérdida de respuesta (frente a la inducción basal)

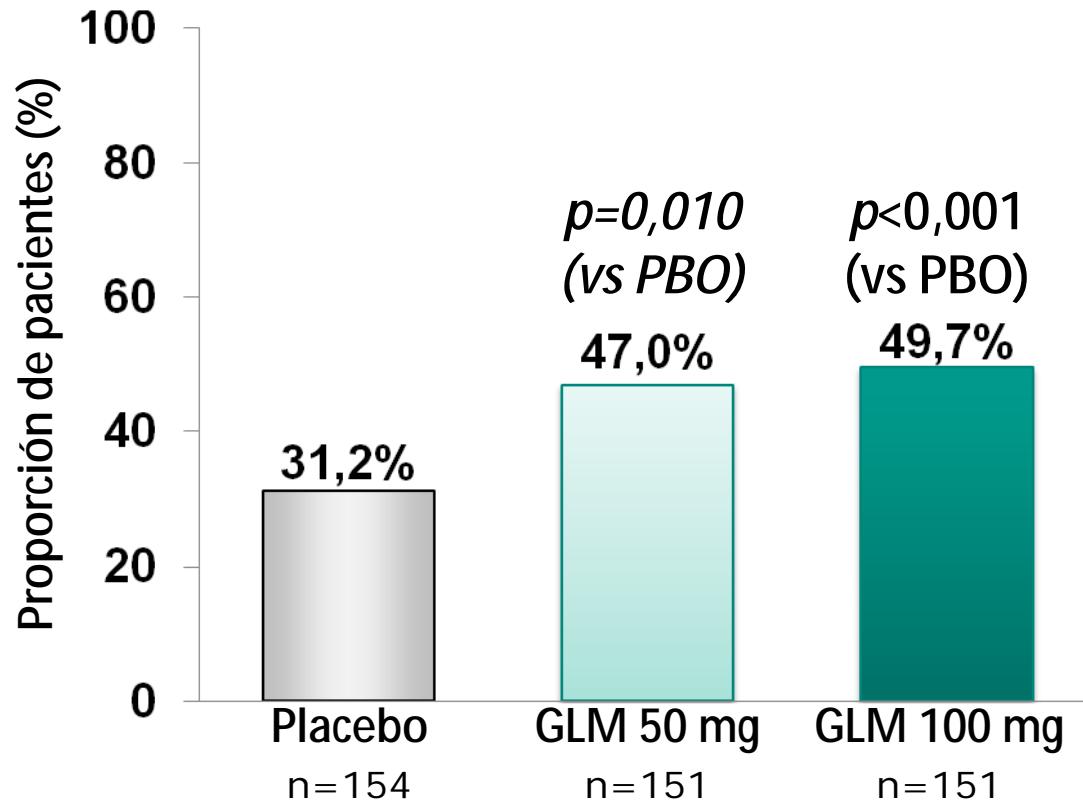
Pérdida de respuesta en cualquier evaluación =
Fracaso del tratamiento

Exemple d'avaluació de la resposta en l'estudi PURSUIT-Mantenimiento



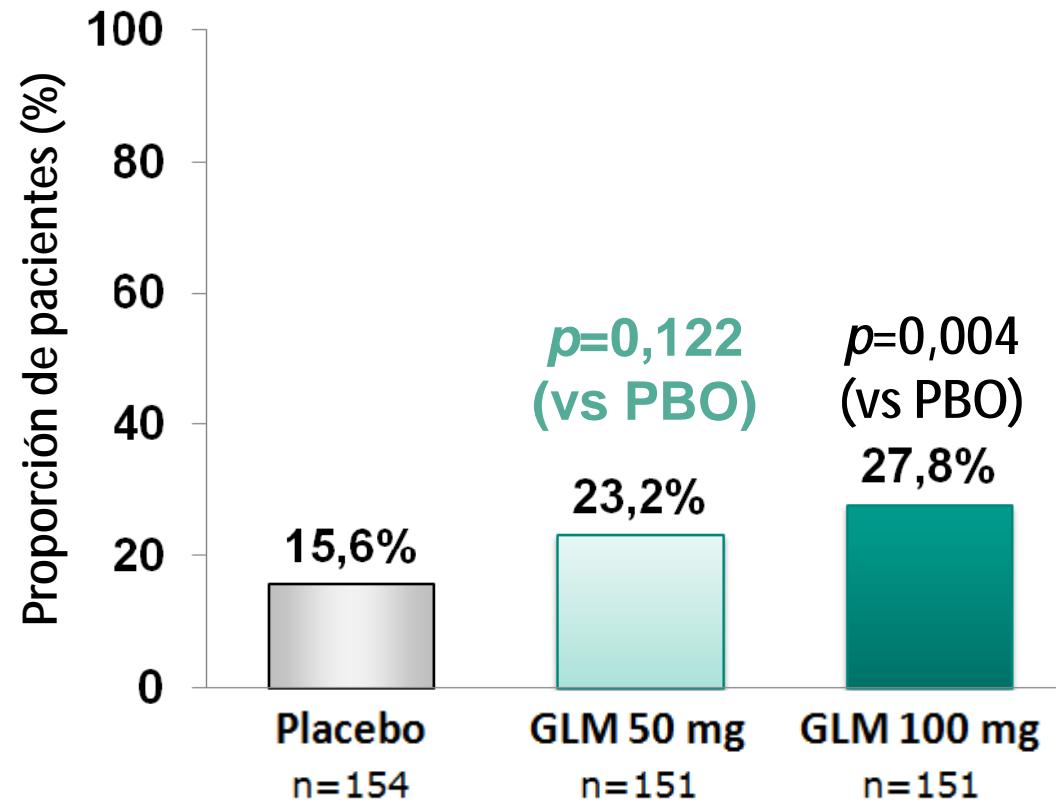
#Nivel mínimo de respuesta: Descenso de la puntuación Mayo basal $\geq 30\%$ y ≥ 3 puntos, con un descenso de la subpuntuación basal de hemorragia rectal ≥ 1 o una subpuntuación de hemorragia rectal de 0 o 1.

Estudi de manteniment: Objectiu principal- Resposta clínica mantinguda a setmana 54



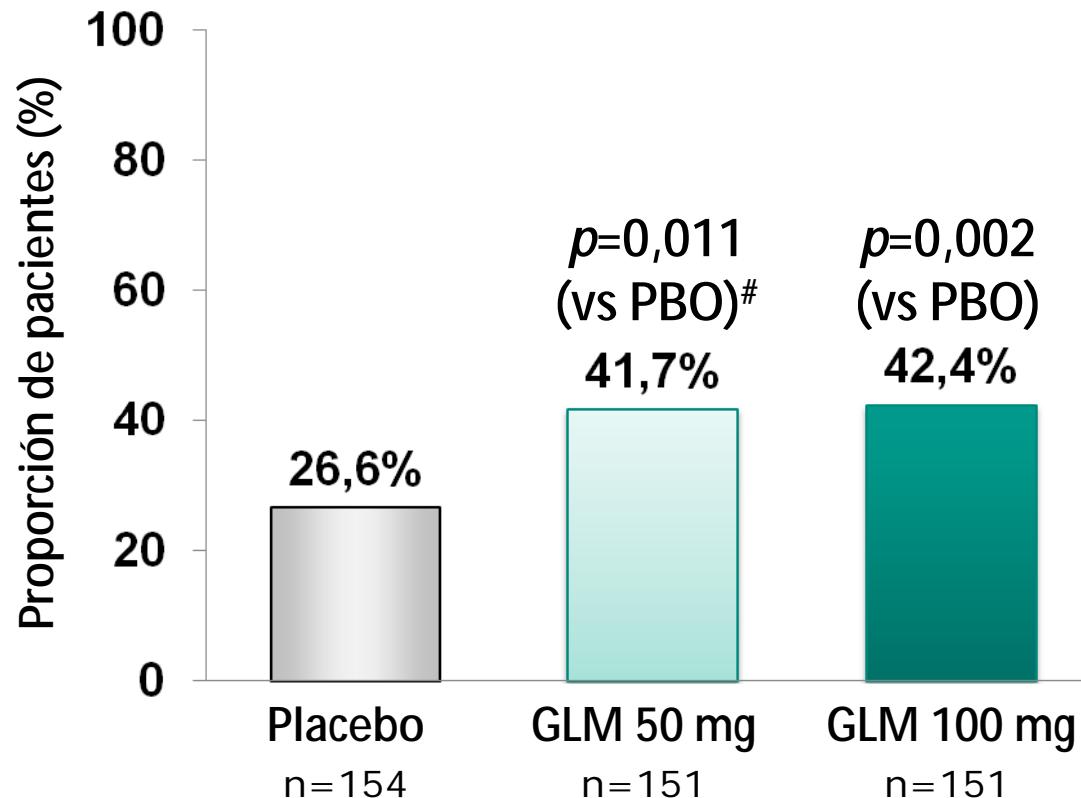
*Definida como un descenso de la puntuación Mayo $\geq 30\%$ y ≥ 3 puntos a partir del valor basal observado en el estudio de inducción previo, con un descenso de la subpuntuación basal de hemorragia rectal ≥ 1 o una subpuntuación de hemorragia rectal de 0 ó 1.

Estudi de manteniment: Objectiu secundari- Remissió clínica mantinguda a setmana 54



*Definida como una puntuación Mayo ≤ 2 puntos con ninguna subpuntuación > 1 .

Estudi de manteniment: Objectiu secundari: Curació mucosa mantinguda a setmanes 30 i 54



*Definida como una puntuación Mayo endoscópica de 0 (normal) o 1 (leve).

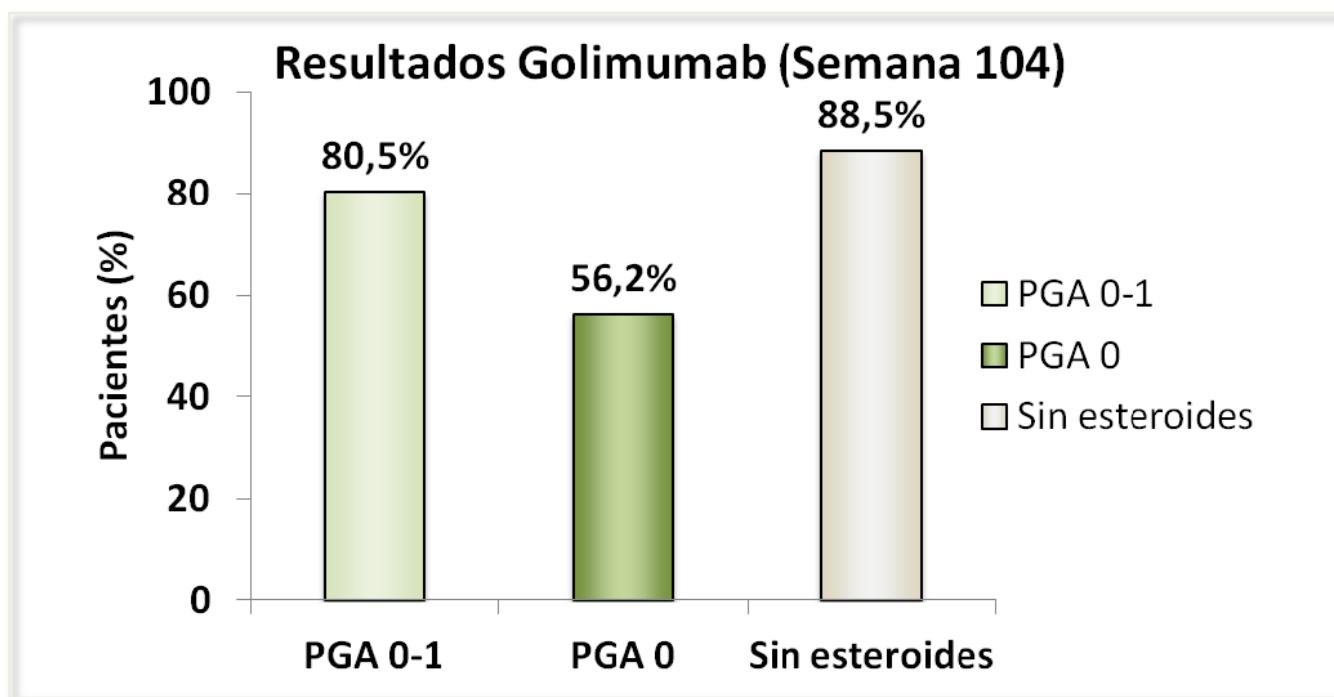
Valor p nominal conforme al procedimiento de análisis preespecificado

Estudi de manteniment: Seguretat

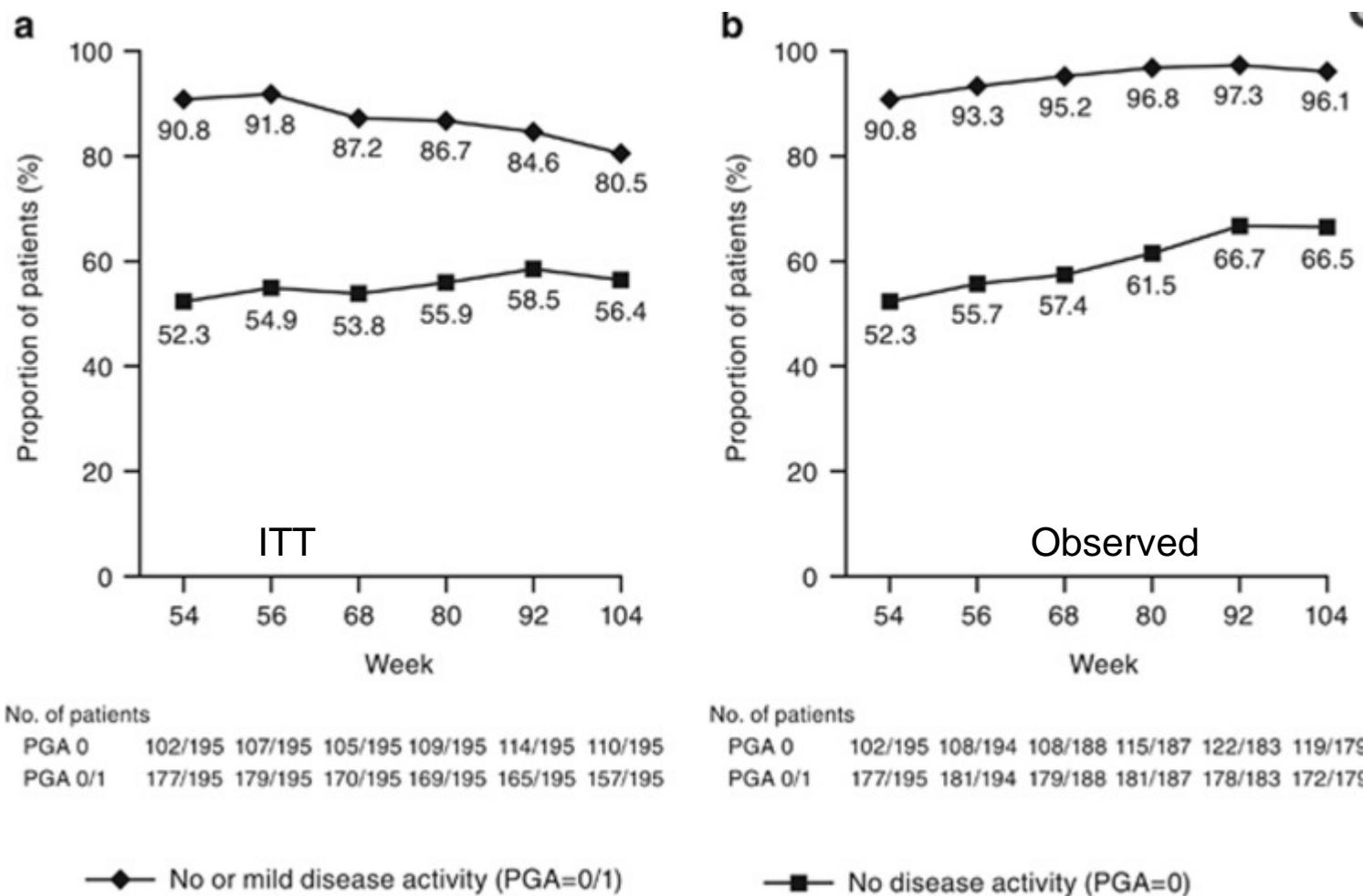
	Mantenimiento con placebo ^{a,b}	GOLIMUMAB	
		50 mg ^a	100 mg ^a
Pacientes aleatorizados	156	154	154
Duración media del seguimiento (semanas)	32,7	44,3	46,3
Exposición media (número de inyecciones)	8,2	11,1	11,3
Pacientes que se retiraron del estudio por 1 o más acontecimientos adversos	10 (6,4%)	8 (5,2%)	14 (9,1%)
Pacientes con 1 o más acontecimientos adversos	103 (66,0%)	112 (72,7%)	113 (73,4%)
Acontecimientos adversos graves	12 (7,7%)	13 (8,4%)	22 (14,3%)
Acontecimientos adversos frecuentes, n(%)			
CU	29 (18,6%)	27 (17,5%)	24 (15,%)
Nasofaringitis	11 (7,1%)	14 (9,1%)	21 (13,6%)
Cefalea	14 (9,0%)	12 (7,8%);	12 (7,8%);
Artralgias	12 (7,7%)	11 (7,1%)	8 (5,2%)
Dolor abdominal	4 (2,6%)	11 (7,1%)	11 (7,1%)
Infección de vías respiratorias altas	4 (2,6%)	8 (5,2%)	9 (5,8%)
Erupción cutánea	3 (1,9%)	9 (5,8%)	7 (4,5%)
Faringitis	4 (2,6%)	8 (5,2%)	5 (3,2%)
Tos	5 (3,2%)	5 (3,2%)	9 (5,8%)

Estudi d'extensió (104 setmanes)

- 200 pacientes continuaron con Golimumab a partir de un año
- Solo un 8% discontinuaron el tratamiento con el fármaco
- Se utilizó Physician's Global Assessment (PGA) para valorar eficacia

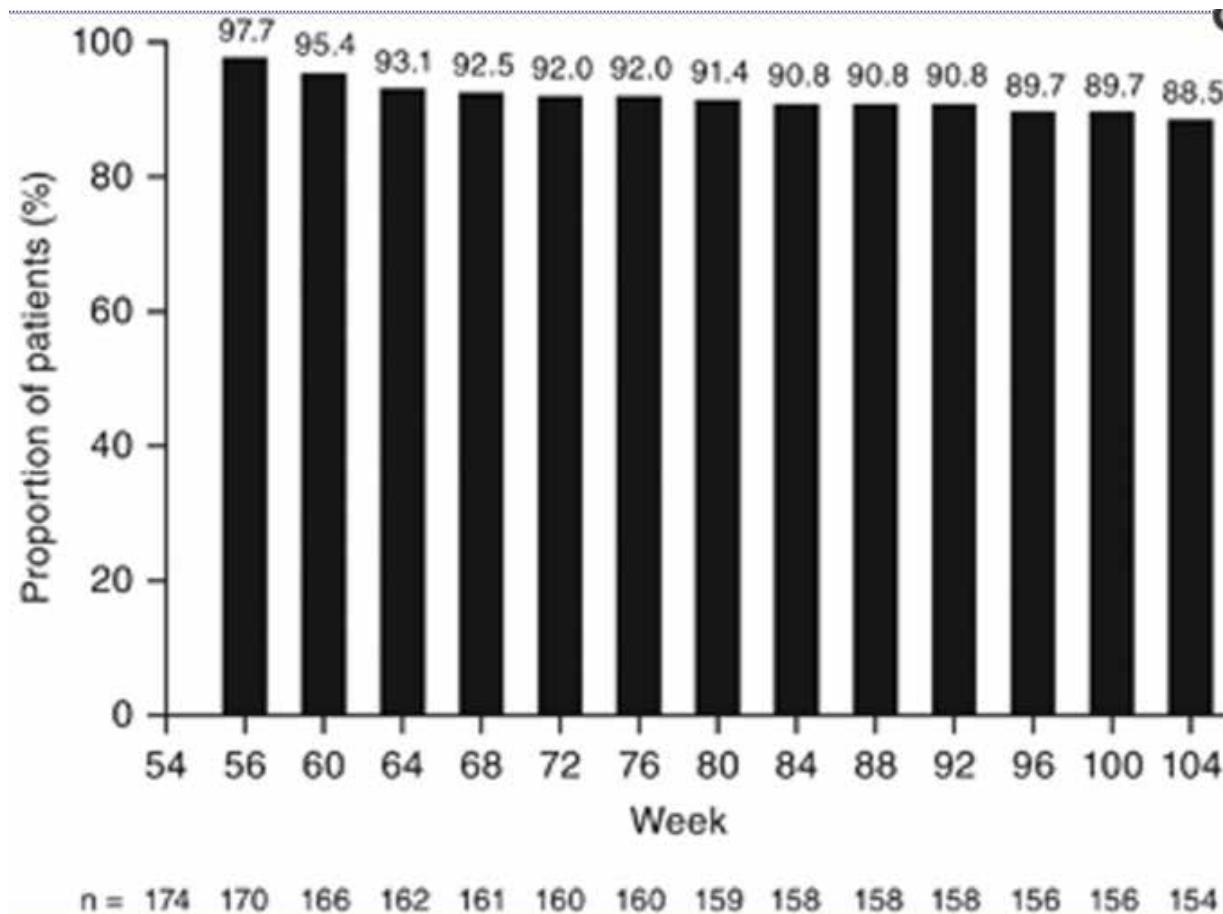


Estudi d'extensió (104 setmanes)



Estudi d'extensió (104 setmanes)

Pacients sense corticoides (ITT)





Dades d'eficàcia: Vida real

Dades d'eficàcia: Vida real

Castro Laria et al	n=23	Naïve (n=7) non-Naïve (n=16)	Retrospective Median follow-up: 14.3 (4-36) wks	Clinical response Naïve=86% Non-Naïve=75%
Tursi et al	n=23	Naïve (n=19) non-naïve (n=4)	Prospective	Clinical response and remission week 8 Global population= 100% and 35% respect.
Renna S et al	n=19	Naïve (n=5) non-naïve (n=14)	Prospective	Clinical remission week 8 Naïve=40%; Non-Naïve=29%
Tursi et al	n=33	Naïve (n=6) non-naïve (n=27)	Prospective	Clinical remission week 12 Global population=42%
Varvara et al	n=51	Naïve (n=26) non-naïve (n=24)	Prospective	Change TMS week 12 (n=23) Global population= 4.3± 2.4 (p < 0.0001) 78.3% Remission /Mild disease
Probert et al	n=205	Naïve	Prospective	Clinical response and remission week 6: 69% and 39% respect.
Taxonera et al	n=142	Naïve (n=52) non-naïve (n=90)	Retrospective Median follow-up: 10 (6-14) months	Clinical response and remission week 8: Naïve=75% and 44% respect. Non-Naïve=58% and 24% respect. Maintained response Naïve=60%; Non-Naïve=39%
Bressler et al	n=136	Naïve (n=71) non-naïve (n=65)	Retrospective	GLM persistence rate Median time to discontinuation : Naïve=550 days; Non-naïve=530 days

Castro-Laria LRev Esp Enferm Dig (Madrid) Vol. 108, N.º 3, pp. 129-132, 2016

Tursi A et al. Aliment Pharmacol Ther 2016; 43: 654-661

Renna S Aliment Pharmacol Ther 2016; 44: 304-311

Tursi A Clin Res Hepatol Gastroenterol 2016 Jun 10

Varvara D. et al. JCC 2016; 10 supp 1: S279

Probert C. et al. JCC 2016; 10 supp 1: S57

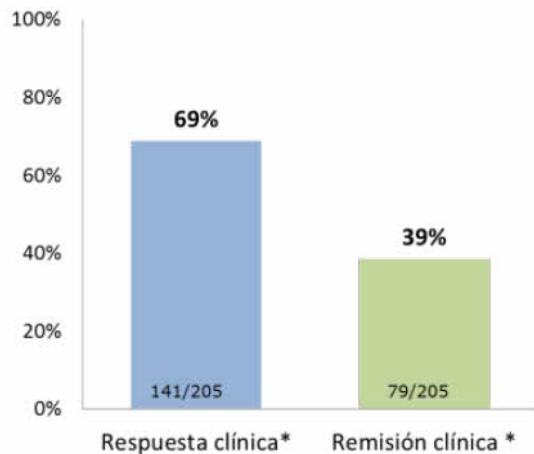
Taxonera C. et al. Journal of Crohn's and colitis 2016; 10 supp 1: S303

Bressler B. et al. Journal of Crohn's and colitis 2016; 10 supp 1: S396

Dades d'eficàcia: Vida real

- Estudi fase IV, prospectiu, multicèntric, obert, sense placebo
- CU greu-moderada naïve a anti-TNF
- Mayo score

RESULTADOS FASE DE INDUCCIÓN (SEMANA 6)

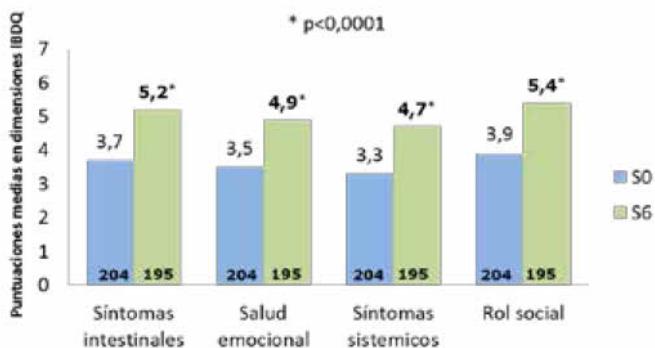


*Respuesta clínica: Reducción ≥ 2 en el PMS y $\geq 30\%$ vs la situación basal, más o una disminución ≥ 1 en el sub-score de sangrado rectal o un sub-score total de sangrado rectal ≤ 1 ; *Remisión clínica: PMS ≤ 2 sin sub-scores individuales > 1

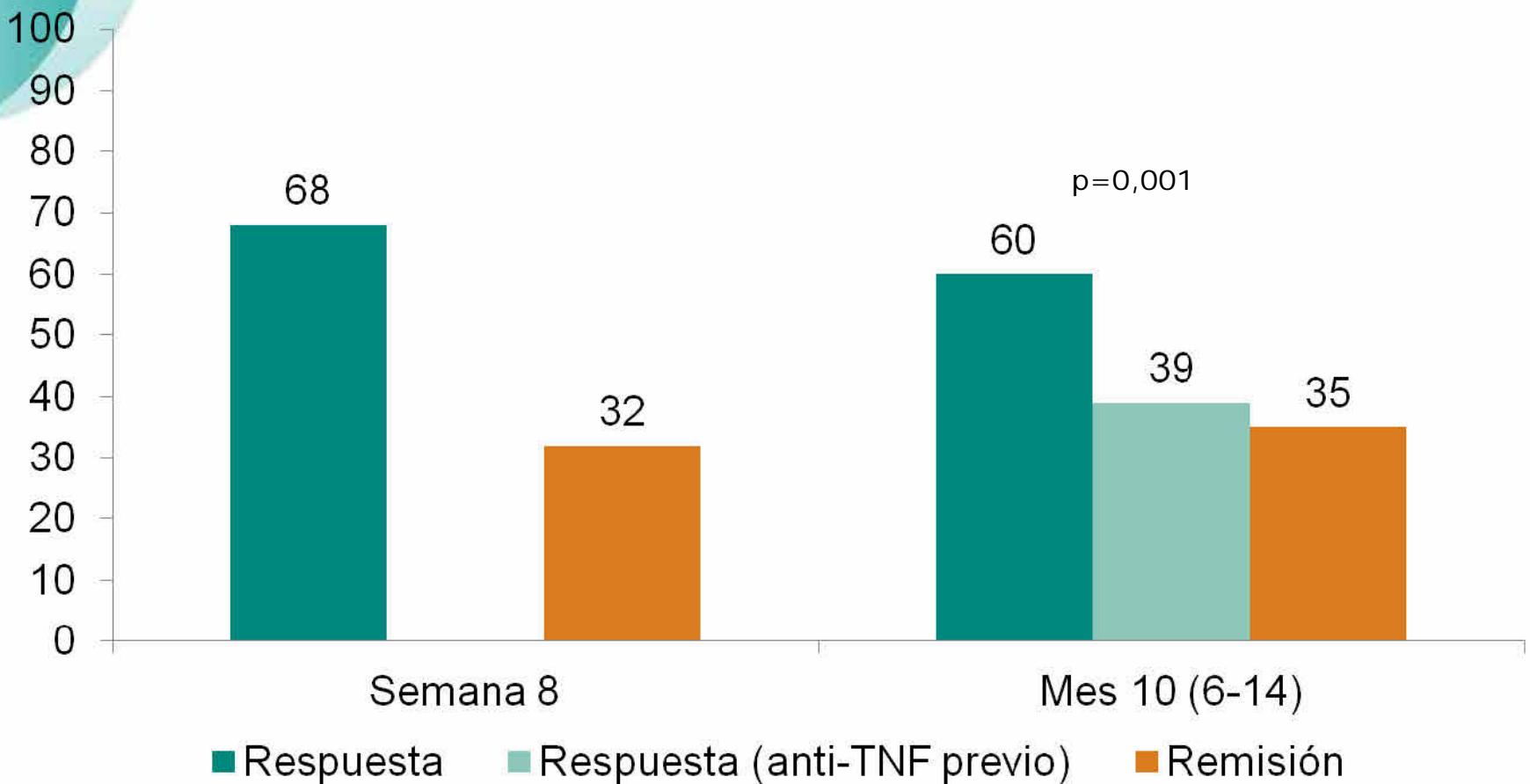
Calidad de Vida reportada por el paciente durante la inducción con Golimumab (GLM) en pacientes con Colitis Ulcerosa

CAMBIOS IBDQ: El cambio medio de la puntuación total IBDQ entre las semanas 0 y 6 fue de 45,2 (DE: 37,4); $p<0,0001$

CAMBIOS índice EQ-5D y EVA : El cambio medio de la puntuación del índice EQ-5D ($n=188$) y de la EVA ($n=184$) entre las semanas 0 y 6 fueron respectivamente de 0,1 (DE: 0,1); $p<0,0001$ y de 15,6 (DE: 26,6); $p<0,0001$



Dades d'eficàcia: Vida real



TASAS DE COLECTOMÍA

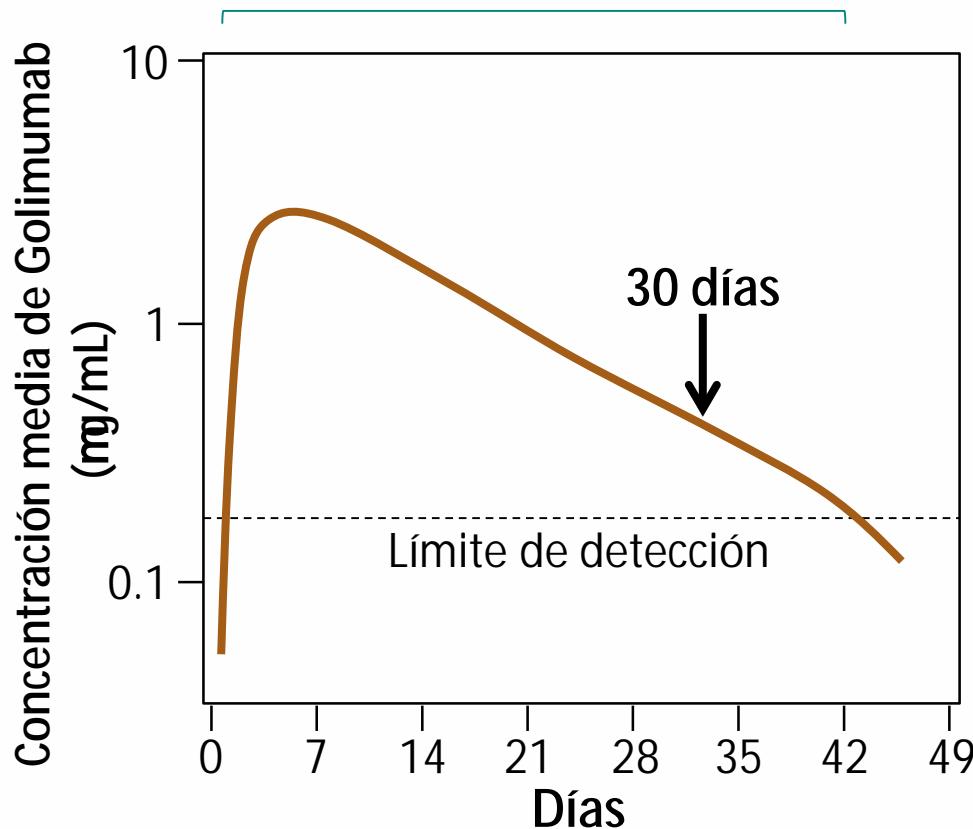
§ 11% (n=15), mayor entre los pacientes no-naive vs los naive a antiTNFa (HR 7,6; IC 95% 1,1-58,7; p=0,02)



Nivells de fàrmac, Ac i pèrdua de resposta secundària

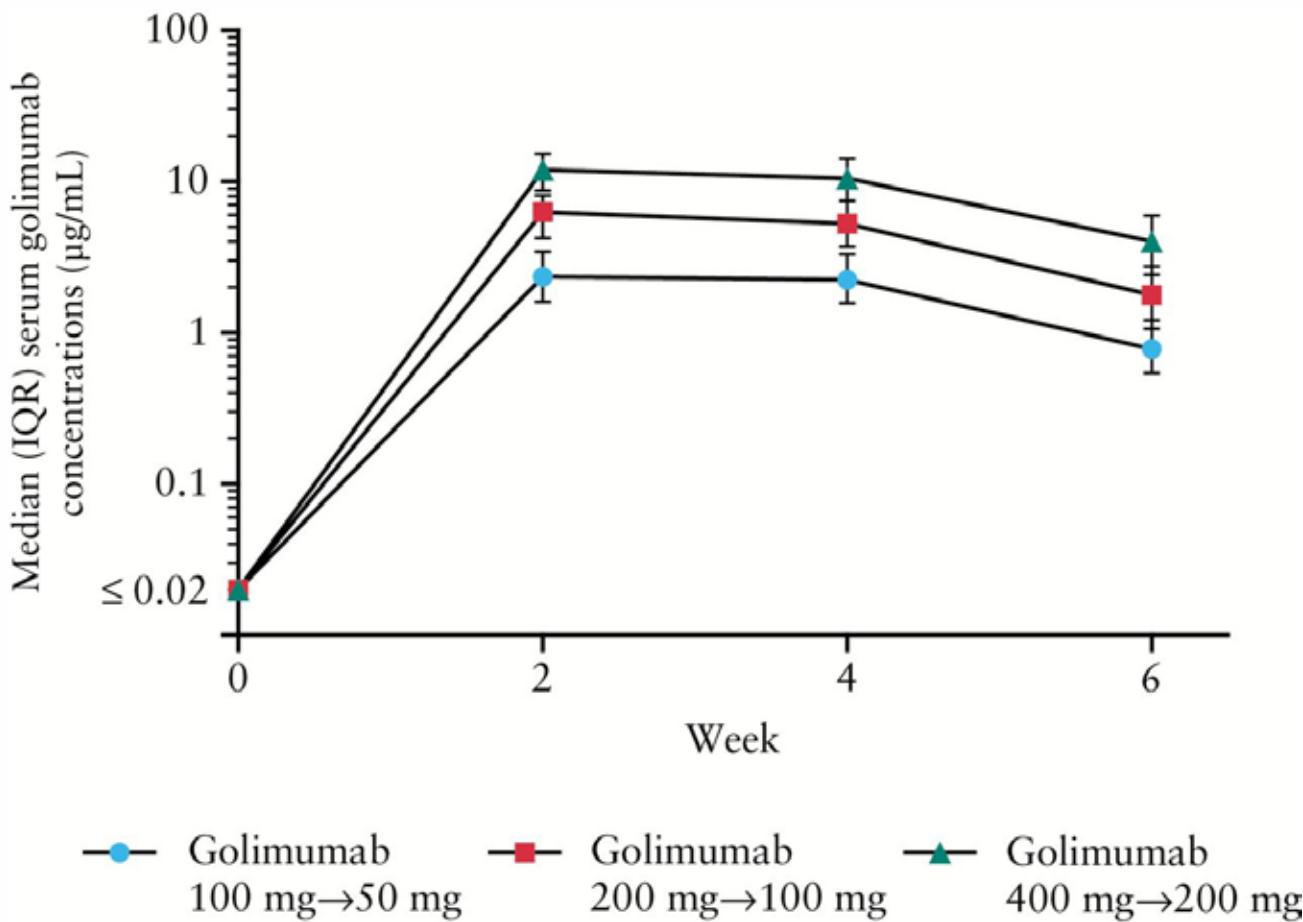
Niveles séricos de Golimumab en el tiempo (en sujetos sanos)

Después de una sola inyección de 50 mg SC,
Golimumab se mantiene detectable en suero durante más de 35 días

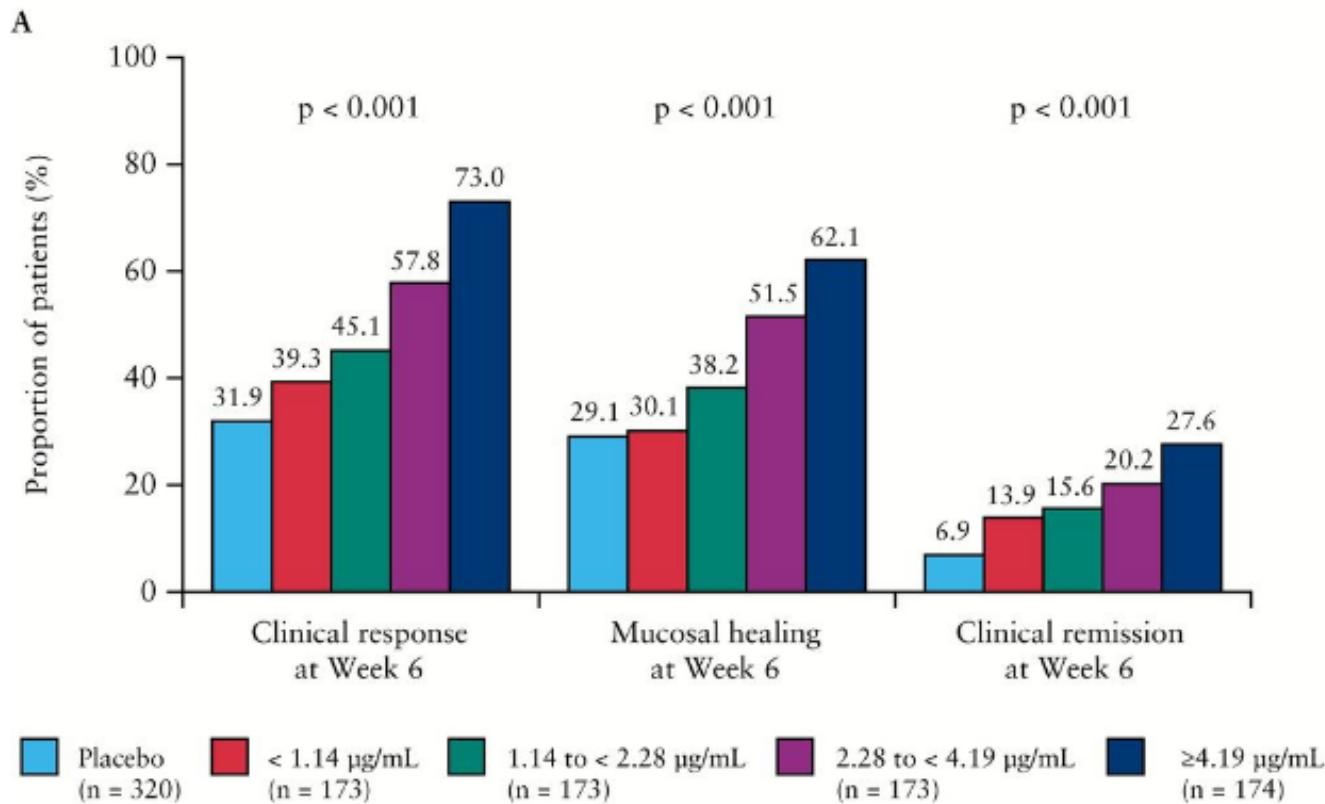


Aunque la vida media de Golimumab es similar a la de Adalimumab (14 días),
su afinidad y potencia permiten la administración cada dos vidas medias (28 días)

Nivells de fàrmac, Ací pèrdua de resposta secundària

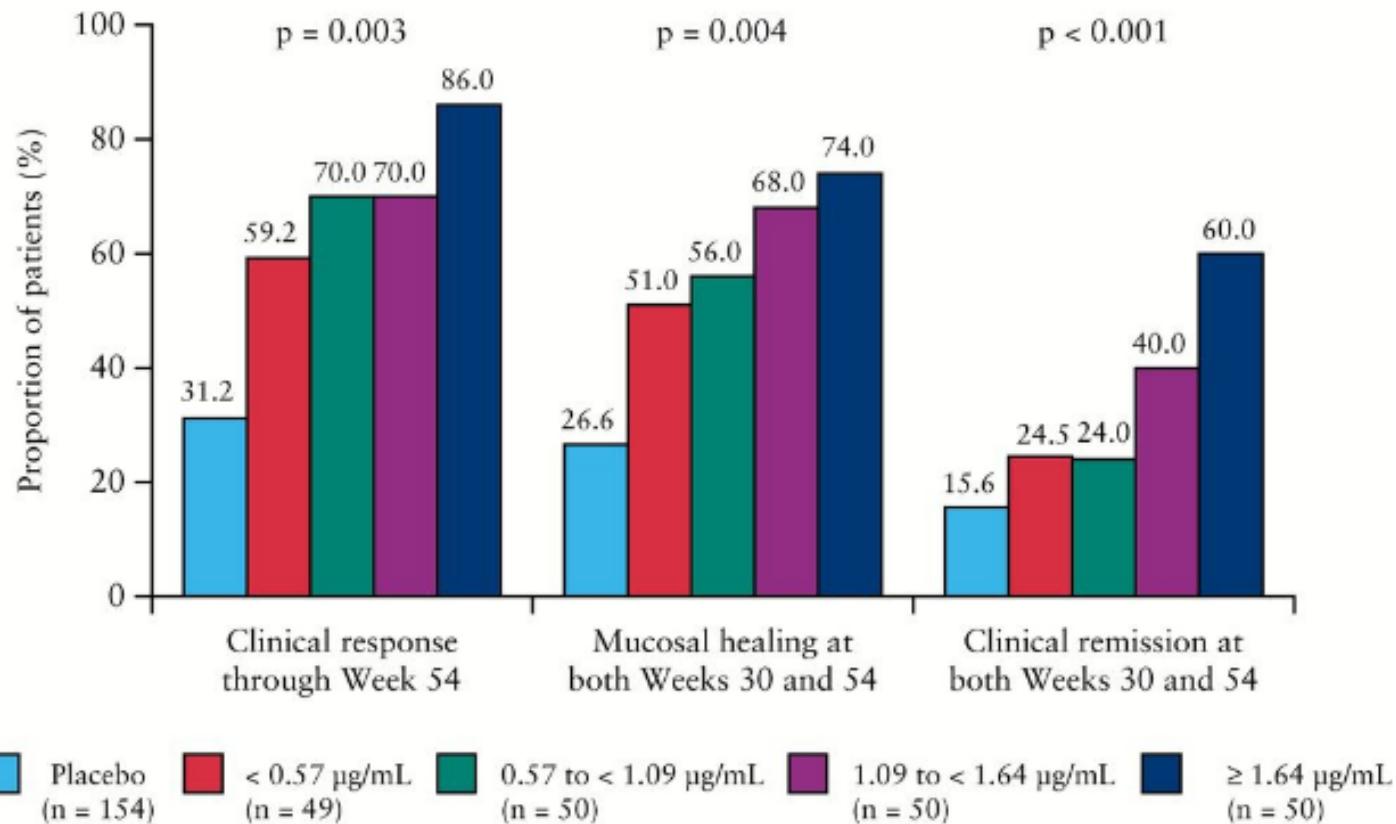


Nivells de fàrmac, Ací pèrdua de resposta secundària



Nivells de fàrmac, Ací pèrdua de resposta secundària

B



Nivells de fàrmac, Ac i pèrdua de resposta secundària

INMUNOGENICITAT:

Pacients amb Ac anti-GLM fins setmana 54 (Tots els pacients tractats)

	GOLIMUMAB				
	PBO aleatorizad os	50 mg	100 mg*	PBO No aleatorizados**	TOTAL
Pacientes tratados	156	154	789	56	1155
Pacientes con muestras apropiadas para el análisis de anticuerpos	155	152	740	56	1103
Pacientes con anticuerpos anti-GLM positivos en cualquier momento	11 (7,1%)	4 (2,6%)	15 (2,0%)	2 (3,6%)	32 (2,9%)

o GLM y tratados con 100 mg al inicio del estudio de mantenimiento.

** Se incluyen los pacientes con respuesta clínica al PBO que recibieron PBO al inicio del estudio de mantenimiento y 100 mg de GLM tras la pérdida de la respuesta.

Nivells de fàrmac, Ac i pèrdua de resposta secundària

INMUNOGENICITAT:

Pacients amb Ac anti-GLM fins setmana 54 (Tots els pacients tractats)

Ac-antiGLM en pacientes CON IMM: 4/362 (1.1%)
Ac-anti GLM en pacientes SIN IMM: 28/741 (3.8%)
 $p=0.013$

P mu	GOLIMUMAB				
	PBO	100 mg	100 mg	PBO	100 mg
para el análisis de anticuerpos	163	162	110	88	116
Pacientes con anticuerpos anti-GLM positivos en cualquier momento	11 (7,1%)	4 (2,6%)	15 (2,0%)	2 (3,6%)	32 (2,9%)

o GLM y tratados con 100 mg al inicio del estudio de mantenimiento.

** Se incluyen los pacientes con respuesta clínica al PBO que recibieron PBO al inicio del estudio de mantenimiento y 100 mg de GLM tras la pérdida de la respuesta.

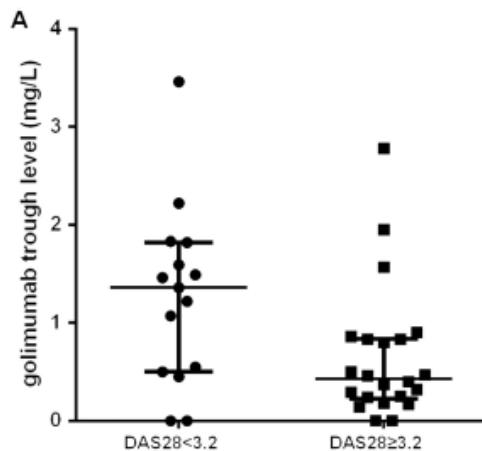
Nivells de fàrmac, Ac i pèrdua de resposta secundària Artritis reumatoide

N=37 patients amb AR

Golimumab 50mg/4setm

Seguiment: 52 setmanes

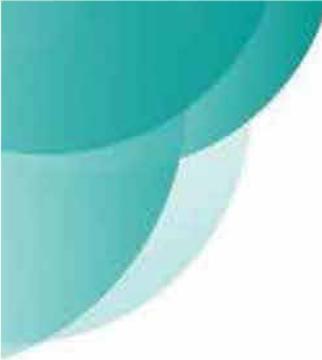
Objectiu: Avaluar la correlació entre els nivells de golimumab, inmunogenicitat i resposta en AR



B

	RC	95%-CI	p-value	RC*	95%-CI*	p-value*
DAS28	-0.49	-0.93 to -0.05	0.03	-0.42	-0.88 to 0.04	0.07
ESR**	-9.03	-14.2 to -3.9	0.001	-7.5	-13.7 to -1.3	0.02
CRP**	-0.46	-0.60 to -0.28	p<0.001	-0.44	-0.59 to -0.24	<0.001

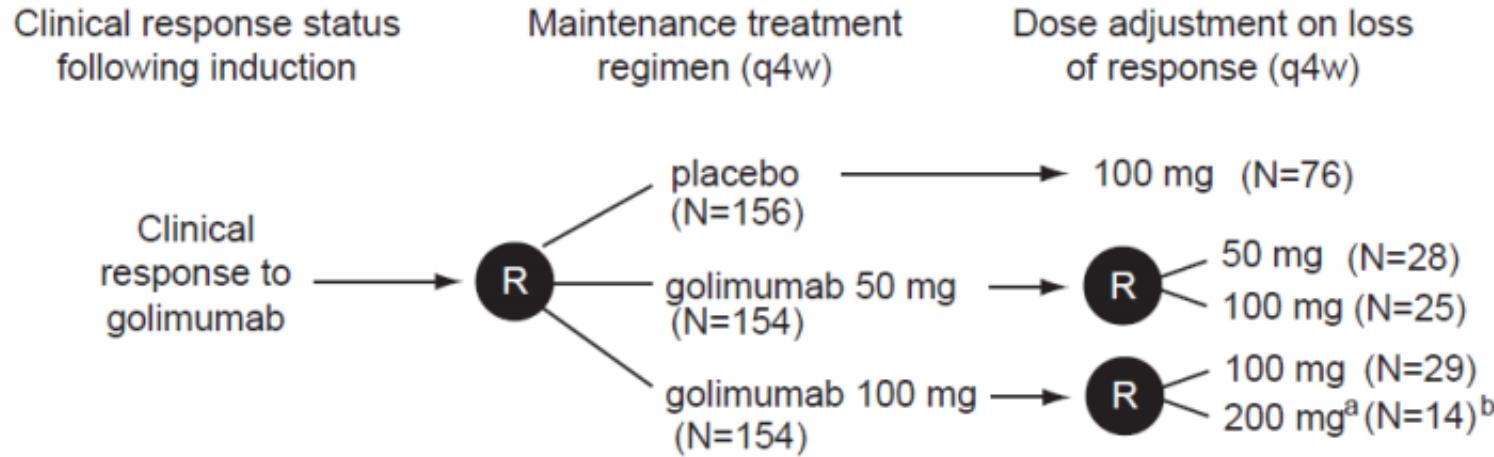
3/37 (8%): Ac positius, Nivells <0.1 mh/l, clínicament ineficaç



Com s'intensifica el golimumab?

Com s'intensifica el golimumab?

Ajustaments de dosi en l'estudi de manteniment: 37.1%



Com s'intensifica el golimumab?

- Estudi d'extensió*:
 - 50mg/4 setmanes → 100mg/4 setmanes
 - 100mg/4 setmanes: No autoritzats a intensificar

* Gibson PR, et al. *Clin Transl Gastroenterol* 2016; Apr 28;7:e168. doi: 10.1038/ctg.2016.24