

INFORMACIÓN SOBRE LA RECOMENDACIÓN Cód.: 20250530_051_SER

1. Recomendación de No Hacer

Se recomienda no iniciar el tratamiento hipouricemiante con la dosis máxima aprobada del medicamento ni mantener una dosis baja si no se ha alcanzado el objetivo terapéutico de uricemia. El ajuste de la dosis debe realizarse de forma progresiva, en función de la respuesta clínica, los niveles séricos de ácido úrico y la tolerancia del paciente.

2. Objetivo y justificación de la recomendación de abandonar la práctica

Beneficio que no aporta/daños potenciales que puede causar/ recursos que utiliza

3. Sociedad a la que representa

Sociedad Española de Reumatología (SER)

4. Especialidades

Especialidad(es) a la(s) que implica esta recomendación (según REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero):

Reumatología

5. Enfermedad (Código CIE-11)

Enfermedad(es) a la(s) que se refiere la recomendación:

Enfermedades del sistema musculoesquelético o del tejido conectivo (FA00-FC0Z)

6. Experiencia de implementación

7. Indicadores

8. Referencias bibliográficas

Se incluirá la bibliografía aportada por el autor(a) así como la aportada por GuíaSalud o panelistas como fuente de alta calidad de evidencia que apoya la recomendación.

Li X, Shao Q, Shen J, Ren S, Li L, Lu H, Chen S. Association between the initial dose urate-lowering drugs and gout flares in adult males with gout. *Rheumatology (Oxford)*. 2024 May 3;63(6):1599-1606. doi:10.1093/rheumatology/kead437. PMID: 37610331.

[Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con gota] [2020] [Grupo GuipClinGot de trabajo de la GPC para el Manejo de Pacientes con Gota] [Guía de práctica clínica]. <https://www.ser.es/wp-content/uploads/2020/10/Gui%CC%81a-de-Pra%CC%81ctica-Cli%CC%81nica-parael-Manejo-de-la-Gota.pdf>

Yamanaka H, Tamaki S, Ide Y, Kim H, Inoue K, Sugimoto M, Hidaka Y, Taniguchi A, Fujimori S, Yamamoto T. Stepwise dose increase of febuxostat is comparable with colchicine prophylaxis for the prevention of gout flares during the initial phase of urate-lowering therapy: results from FORTUNE-1, a prospective, multicentre randomised study. *Ann Rheum Dis*. 2018 Feb;77(2):270-276. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-211574. Epub 2017 Nov 4. PMID: 29102957; PMCID: PMC5867413.

Richette P, Doherty M, Pascual E, Barskova V, Becce F, Castañeda-Sanabria J, Coyfish M, Guillo S, Jansen TL, Janssens H, Lioté F, Mallen C, Nuki G, Perez-Ruiz F, Pimentao J, Punzi L, Pywell T, So A, Tausche AK, Uhlig T, Zavada J, Zhang W, Tubach F, Bardin T. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. *Ann Rheum Dis*. 2017 Jan;76(1):29-42. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209707. Epub 2016 Jul 25. PMID: 27457514.

Stamp LK, Frampton C, Morillon MB, Taylor WJ, Dalbeth N, Singh JA, Doherty M, Zhang W, Richardson H, Sarmanova A, Christensen R. Association between serum urate and flares in people with gout and evidence for surrogate status: a secondary analysis of two randomised controlled trials. *Lancet Rheumatol*. 2022 Jan;4(1):e53-e60. doi: 10.1016/S2665-9913(21)00319-2.

Becker MA, Fitz-Patrick D, Choi HK, Dalbeth N, Storgard C, Cravets M, Baumgartner S. An open-label, 6-month study of allopurinol safety in gout: The LASSO study. *Semin Arthritis Rheum*. 2015 Oct;45(2):174-83. doi: 10.1016/j.semarthrit.2015.05.005. Epub 2015 May 21. PMID: 26190562.