Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):618

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IF-089 - CICLOFOSFAMIDA VS RITUXIMAB EN VASCULITIS ASOCIADAS CON ANCA. ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE RECIDIVAS TRAS TRATAMIENTO DE INDUCCIÓN

C. Olagüe Baño[1], C. Ródenas Herranz[2], M. Hernández Moreno[1], A. Sánchez Martínez[1], J. Gómez Verdú[1], M. Martín Cascón[1] y M. Herranz Marín[1]

[1]Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia. [2]Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia.

Resumen

Objetivos: El rituximab (RTX) ha sido aprobado recientemente como tratamiento de inducción de primera línea en pacientes vasculitis asociadas a ANCA (VAA) y enfermedad grave tras demostrar la no inferioridad respecto a ciclofosfamida (CFM). El objetivo principal de este estudio fue analizar la respuesta a CFM y RTX durante la fase de inducción a la remisión en pacientes con VAA en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo, en una cohorte de 22 pacientes con un total de 18 inducciones con CFM y 9 con RTX. Se realizó un análisis descriptivo para evaluar los patrones clínicos según tipo de vasculitis y ANCA, un análisis bivariante para comparar resultados de CFM vs RTX y un análisis multivariante con el modelo de regresión de Cox paso atrás. Las curvas de supervivencia libre de recaída se compararon por el método de Kaplan-Meier.

Resultados: No se encontraron diferencias significativas en los tratamientos empleados en función del tipo de anticuerpo ni del tipo de VAA. Tampoco se detectaron diferencias entre las curvas de supervivencia libre de recidiva de los pacientes tratados con CFM o RTX a los 6, 12, 18, 24, 48 ni 60 meses del tratamiento de inducción. La tasa de efectos secundarios fue ligeramente superior en pacientes tratado con RTX, con más casos de infecciones graves y de hipogammaglobulinemia.

Discusión: A pesar del reducido tamaño muestral, las características de nuestra población y el grado de actividad clínica son equiparables a las encontradas en otras series multicéntricas. Aun con sus limitaciones metodológicas, los resultados coinciden con anteriores publicaciones en que no existe superioridad en el tratamiento de inducción con RTX o con CFM a corto, medio o largo plazo (de 6 a 60 meses), independientemente del tratamiento de mantenimiento empleado.

Conclusiones: RTX parece ser tan efectivo como CFM en el tratamiento de inducción de los pacientes con VAA. La elección del tratamiento debe realizarse de forma individualizada según las características clínicas del paciente y el curso de la enfermedad.

Bibliografía

1. Stone J, Merkel P, Spiera R, Seo P, Langford CA, Hoffman GS, et al. Rituximab versus cyclophosphamide for ANCA-associated vasculitis. N Engl J Med. 2010;263(3):221-32.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.