



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-083 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON OMALIZUMAB EN NUESTRO CENTRO

C. Delgado Verges¹, E. Fonseca Aizpuru¹, P. Álvarez Vega², M. Solís Marquín³, A. Álvarez Suárez¹, M. Taboada Martínez¹, I. Andrés Ramos⁴ y S. Santos Seoane¹

¹Medicina Interna, ²Neumología, ⁴Dermatología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). ³Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias).

Resumen

Objetivos: Evaluar la seguridad del tratamiento con omalizumab mediante el registro de efectos secundarios.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en un hospital de 2º nivel, que atiende a una población de 300,000 habitantes, de pacientes tratados con omalizumab desde enero 2009 a junio 2019. Las condiciones para la administración del fármaco fueron las indicadas en ficha técnica. Los casos de obtuvieron a través del Servicio de Farmacia. Se registraron la edad, sexo, indicación, dosis, duración, eficacia (documentada según el criterio del médico responsable), concentración basal de IgE, reacciones adversas (RRAA), cronología y actitud.

Resultados: Se registraron 50 pacientes, 38 (76%) mujeres, 12 (24%) hombres; edad media de $50,4 \pm 14,6$ (13-83) años. Las indicaciones fueron: asma alérgica grave persistente 34 (68%), urticaria crónica espontánea 13 (26%), granulomatosis eosinofílica con poliangéitis 2 (4%) y dermatitis atópica grave del adulto 1 (2%). La IgE media fue de 443 ± 433 (4-1.850) KU/L. La dosis media global omalizumab fue de $426,7 \pm 257$ (300-1.200) mg sc cada 4 semanas, y la duración media del tratamiento $38,1 \pm 27$ (1-100) meses. La eficacia fue completa en 28 (56%), parcial en 9 (18%) y nula en 11 (22%). Se produjeron RRAA en 4 (8%): tos no productiva, episodio vasovagal, cefalea, artralgias y alopecia. En 3 de los casos (6%), los síntomas aparecieron 2-48 horas tras la administración de la 1ª dosis. No hubo RRAA graves. Se suspendió el fármaco en el caso con artralgias y cefalea.

Discusión: Nuestros datos son similares a previos descritos en la literatura médica PubMed. Padullés Zamora, et al, con n = 22, describe una mejoría global en 12 (55%), presentaron RRAA 4 (18,8%) y fue necesario suspender el tratamiento en 1 (4,5%). Bousquet, et al el 12,7% de los casos presentaron RRAA: cefalea, artralgia, dolor en el lugar de inyección, malestar, mareo, mialgia prurito, urticaria y dolor en extremidades. Suspendieron el tratamiento por RRAA 9 (3,3%), 2 de los cuales fueron graves.

Conclusiones: Omalizumab es un fármaco eficaz y con un buen perfil de seguridad.

Bibliografía

1. Padullés Zamora N, et al. Estudio observacional retrospectivo de la utilización de omalizumab en el tratamiento del asma grave persistente. Farm Hosp. 2013;37(5):399-405.

2. Bousquet J, et al. Persistency of response to omalizumab therapy in severe allergic (IgE-mediated) asthma. *Allergy*. 2011;66(5):671-8.