



<https://www.revclinesp.es>

## 445 - BELIMUMAB Y MANIFESTACIONES MUCOCUTÁNEAS REFRACTARIAS EN LES, EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL SECUNDARIO

**Laura Martínez Díaz, Marta Moret Rueda, Adrián Gómez García-Consuegra, Irene Zamora Alarcón, Ana Belén Mañogil Sánchez, Nazaret Casillas Ramos, Laura Jiménez de la Cruz e Ismael Calero Paniagua**

Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

### Resumen

**Objetivos:** Revisar las indicaciones clínicas del uso de belimumab en la consulta monográfica de Enfermedades Autoinmunes y Reumatología de un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo revisando la prescripción de belimumab en lupus eritematoso sistémico (LES) en un centro hospitalario secundario desde su aprobación por la FDA en 2011.

**Resultados:** Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de LES que habían recibido belimumab desde el inicio de su aprobación (2011) en nuestro hospital. Se incluyeron 6 pacientes de los cuales el 83% fueron mujeres con una edad media al diagnóstico de 35 años. Uno de los pacientes fue importado de otro centro por lo que no se dispone de amplia información clínica. Las principales manifestaciones durante el curso de la enfermedad fueron musculoesqueléticas (100%), mucocutáneas (80%), pulmonares (60%) y renales o serosas (40%). De todas ellas, las que presentaron mayor refractariedad al tratamiento estándar fueron la afectación mucocutánea y musculoesquelética (80%). Los tratamientos que recibieron previamente al inicio del belimumab fueron glucocorticoides, hidroxicloroquina e inmunosupresores (azatioprina y metotrexato) en el 100% de los casos. En el 20% se usó colchicina en el contexto de serositis, en el 20% se utilizó mepacrina para el control de las manifestaciones cutáneas y el 40% recibió bolus de ciclofosfamida para el tratamiento de la nefritis lúpica. El 100% de los pacientes experimentaron mejoría clínica predominantemente cutánea y musculoesquelética (articular). En un paciente se suspendió el tratamiento por empeoramiento progresivo de la nefritis lúpica, realizando intercambio terapéutico por ciclofosfamida según el protocolo de EUROLUPUS. En ningún caso se suspendió de forma mantenida debido a los efectos adversos, que no presentó ningún paciente. A excepción del paciente que precisó su suspensión, todos los pacientes lograron disminuir progresivamente la dosis de mantenimiento de prednisona.

**Discusión:** La experiencia basada en la práctica clínica de nuestro hospital concuerda con los resultados de los estudios OBSERVE y BIOGEAS presentando una respuesta clínica adecuada frente a su estado basal y, por otra parte, se logró una reducción del uso de glucocorticoides a dosis menores o iguales a 7,5 mg/día y con ello reduciendo los efectos adversos que los acompañan.

**Conclusiones:** A pesar de nuestro tamaño muestral reducido, el belimumab está adquiriendo en los últimos 7 años un papel importante en los pacientes con LES clínicamente activo de nuestro centro, predominantemente en las manifestaciones mucocutáneas (por ejemplo, alopecia areata o lúpica) y musculoesqueléticas (reduciendo el número de brotes por artritis). Sin embargo, pese a los resultados del

estudio BLISS-LN, persiste cierta cautela en el tratamiento de la nefritis lúpica fuera del esquema estándar.

## Bibliografía

1. Ramos-Casals M, Ruiz-Irastorza G, Jiménez-Alonso J, Khamashta MA, Comité de Consenso sobre el uso de belimumab, Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Recomendaciones sobre el uso de belimumab en el lupus eritematoso sistémico. Guía de Práctica Clínica GEAS-SEMI. Rev Clin Esp (Barc). 2013;213(1):42-58.
2. Furie R, Rovin BH, Houssiau F, Malvar A, Teng YKO, Contreras G, *et al.* Two-year, randomized, controlled trial of belimumab in lupus nephritis. N Engl J Med. 2020;383(12):1117-28.
3. Fanouriakis A, Kostopoulou M, Alunno A, Aringer M, Bajema I, Boletis JN, *et al.* 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. Ann Rheum Dis. 2019;78(6):736-45.
4. Blair HA, Duggan ST. Belimumab: A review in systemic lupus erythematosus. Drugs. 2018;78(3):355-66.
5. Shipa M, Embleton-Thirsk A, Parvaz M, Santos LR, Muller P, Chowdhury K, *et al.* Effectiveness of belimumab after rituximab in systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial: A randomized controlled trial. Ann Intern Med. 2021;174(12):1647-57.