



684 - ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON TOCILIZUMAB EN PACIENTES CON ARTERITIS DE GRANDES VASOS

Jorge Rodríguez Rodríguez, Miguel Ángel Duarte Millán, David Serantes Gómez, Celia Lara Montes, María Isabel Palomo López, Carolina Mariño Martínez, Cristina Bravo Lázaro y Sonia Gonzalo Pascua

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España.

Resumen

Objetivos: Comprobar la efectividad y seguridad del tocilizumab para disminuir las dosis de prednisona y mantenimiento de remisión clínica en pacientes con arteritis de grandes vasos.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de la efectividad y seguridad del tocilizumab en 11 pacientes con vasculitis de grandes vasos en el Hospital Universitario de Fuenlabrada entre 2020 y 2023. Para la valoración de efectividad se registraron los valores de VSG, dosis de prednisona y remisión clínica al inicio de tratamiento y a los 6 y 12 meses del mismo. Se realizaron comparaciones el test de t de Student para datos apareados en el caso de VSG y dosis de prednisona. El análisis de seguridad se realizó mediante un registro de complicaciones infecciosas durante la duración del tratamiento.

Resultados: El 54,5% de los pacientes eran mujeres y el 45,5%, hombres. En el 36,4% de la muestra el tocilizumab se pautó de inicio para evitar complicaciones derivadas de la corticoterapia prolongada. En el 36,4% se inició por corticorretractariedad, y en el 23,7% restante se pautó por corticodependencia. Los niveles medios de VSG previos al inicio de tratamiento eran 39,45 mm/h, con cifras medias tras 6 meses de tratamiento de 6,36 mm/h, con un descenso de 33,09 mm/h (IC95%: 9,86, 56,32; p = 0,010). A los 12 meses la media era de 4,44 mm/h, con un descenso medio respecto a los 6 meses de 2,08 mm/h, (IC95% 0,19, 3,58; p = 0,033). La dosis media de prednisona al inicio era 21,23 mg y, tras 6 meses de tratamiento, 2,82 mg, con una reducción de 18,41 mg, (IC95%: 3,96, 32,85; p = 0,018). A los 12 meses, la dosis media fue 0,97 mg, con una reducción respecto a los 6 meses de 2,19 (IC95% 0,29, 4,10; p = 0,029). A los 6 meses de tratamiento, el 90,9% de los pacientes recibían una dosis de prednisona igual o menor a 5 mg, mientras que a los 12 meses el 66,7% habían suspendido la prednisona. El 90,9% de los pacientes presentaban remisión clínica a los 6 meses y el 100% a los 12 meses de inicio del tratamiento. Como complicaciones infecciosas a destacar, 1 de los pacientes presentó una neumonía FINE III tras 1 año de tratamiento que precisó ingreso hospitalario y 1 paciente presentó 2 infecciones del tracto urinario manejadas de forma ambulatoria.

Discusión: A pesar de las limitaciones del estudio, se demuestra una reducción muy significativa de las necesidades de prednisona tras el inicio de tocilizumab, asociando un descenso en la VSG estadísticamente significativo y remisión clínica a largo plazo en la totalidad de los pacientes. Esto

es concordante con la literatura actual, siendo el tocilizumab, a día de hoy, la principal opción terapéutica para disminuir la dosis de corticoides a medio-largo plazo en pacientes con arteritis de grandes vasos, con un buen perfil de seguridad.

Conclusiones: El tratamiento con tocilizumab resulta eficaz para la disminución de dosis de prednisona y mantenimiento de remisión clínica en pacientes con arteritis de grandes vasos y presenta un buen perfil de seguridad.