



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1633 - USO DE INHIBIDORES DE LA IL-5 EN PACIENTES CON GRANULOMATOSIS EOSINOFÍLICA CON POLIANGEÍTIS (GEPA), EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

*Carlos Manuel Oñoro López, Alejandro de Gea Grela, Elena Martínez Robles, Jorge Álvarez Troncoso, Clara Soto Abánades, Juan José Ríos Blanco, Ángel Robles Marhuenda y Ana Noblejas Mozo*

*Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir la experiencia en nuestro centro sobre el uso de inhibidores de IL-5 en pacientes en seguimiento por vasculitis tipo GEPA, así como el perfil clínico, motivo de la indicación y evolución de estos.

**Métodos:** Se analizaron pacientes en seguimiento en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de nuestro servicio entre los años 2018 y 2023 por granulomatosis eosinofílica con poliangieítis (GEPA) en tratamiento con inhibidores de IL-5. Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas, previas al inicio de tratamiento, así como el motivo de indicación y la evolución tanto clínica como analítica durante el seguimiento.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 14 pacientes, de los cuales 10 (71,42%) fueron mujeres. La edad mediana al diagnóstico fue de 53 años (IQR 42-65). La mediana de tiempo de seguimiento desde el inicio del fármaco es de 10 meses (IQR 6,25-66). Las características clínicas de los pacientes se detallan en la tabla. El motivo de inicio de la terapia biológica fue asma en 9 (64,28%), afectación neurológica en 3 (21,43%) y afectación cardíaca en 2 (14,29%) pacientes. En cuanto a las variables analíticas, la mediana de recuento total de eosinófilos al inicio del tratamiento fue de 385 células/microlitro (IQR 60-1070). Un total de 5 (35,71%) pacientes presentaron anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo (ANCA) positivos, de los cuales 4 (80%) fueron antimieloperoxidasa (MPO) y tan solo 1 de ellos antiproteínasa 3 (PR-3) positivos. Un total de 12 pacientes iniciaron tratamiento con mepolizumab, de los cuales 6 (50%) estaban con una dosis de 300 mg/mes s.c. Dos pacientes (14,29%) recibieron benralizumab por indicación del Servicio de Alergia de los cuales uno cambió a mepolizumab por mal control. Un paciente (7,19%) recibió reslizumab. Ningún paciente tuvo que abandonar la terapia por efectos adversos. La mediana de dosis de glucocorticoides en los 6 meses previos al inicio de la terapia biológica fue de 15 mg de prednisona al día (IQR 10-20). En cuatro (28,57%) pacientes fue posible retirar el tratamiento con corticoides, con una mediana de tiempo hasta la suspensión de 5 meses (IQR 2,5-8). El 93% de los pacientes (13) habían presentado una crisis asmática 6 meses antes del inicio de la terapia. Un total de 4 (28,57%) pacientes sufrieron una recaída asmática a los 6 meses del inicio de anti-IL5, sin objetivarse otra clínica atribuible a la vasculitis en las recaídas. La mediana de disminución de recuento total de eosinófilos a los 3 meses del tratamiento fue de 240 células/microlitro (IQR 0-1.070).

Manifestaciones clínicas	N = 14 (%)
Asma	14 (100%)
Poliposis nasal	11 (78,57%)
Rinitis	10 (71,43%)
Sinusitis	10 (71,43%)
Infiltrados pulmonares	3 (21,43%)
Afectación neurológica	5 (35,71%)
Afectación cutánea	5 (35,71%)
Afectación renal	2 (14,29%)
Afectación cardíaca	3 (21,43%)

*Conclusiones:* La terapia anti-IL5 es un tratamiento seguro y efectivo para los pacientes con GEPA mediante la inhibición de la activación y diferenciación del eosinófilo. Su indicación suele estar motivada por procesos asmáticos o de la esfera ORL. Su uso puede ayudar a disminuir los brotes, especialmente crisis asmáticas, que condicionan el uso de glucocorticoides.