



<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 poliangeítis (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 antiproteinasa 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.