



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2179 - USO DEL RITUXIMAB EN ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN UN PERIODO DE 10 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Lluís Planas Bibiloni, Julen Armendariz Gayraud, Alicia Ferradas Calzada, Ana Gómez Lobón, Eva María Esteban Marcos, Olga Delgado Sánchez y Lucio Pallarés Ferreres

Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos: Analizar tanto las indicaciones de tratamiento como las indicaciones *off-label* del rituximab en enfermedades autoinmunes en un Hospital de tercer nivel además de evaluar su respuesta clínica, así como describir los efectos adversos registrados.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes mayores de 18 años que han recibido rituximab en los últimos 10 años (Desde mayo de 2013 a mayo de 2023) tanto de manera indicada como *off-label* en un hospital de tercer nivel. Información de las características de los pacientes (edad, sexo y raza), enfermedades indicadas y respuestas terapéuticas que se han recogido a partir de los informes clínicos.

Resultados: Un total de 87 pacientes que recibieron rituximab han sido analizados con una mediana de edad de 47 años [IQR: 36-60,75] siendo un 73,6% de ellos mujeres (64 pacientes). Las indicaciones más frecuentes fueron: 19 (21,8%) pacientes con Lupus eritematoso sistémico (LES) (14 nefritis lúpicas, 3 cutáneo-articulares, 1 Anemia hemolítica autoinmune (AHAI) y 1 plaquetopenia refractarias a tratamiento); 18 (20,6%) presentaban un síndrome de *overlap* (6 LES+ síndrome de Sjögren, 4 LES+SAF y el resto 8 otros síndromes de solapamiento menos frecuentes); 15 (17,2%) vasculitis ANCA asociadas (VAA); 12 esclerodermia sistémicas (13,8%); 6 dermatomiositis (6,9%); 6 sarcoidosis (6,9%) y 11 (12,6%) de otras indicaciones de enfermedades sistémicas menos frecuentes (poliarteritis nodosa (PAN), crioglobulinemia, AHAI, Behçet, síndrome antisintetasa, retinitis autoinmune y enfermedad mixta del tejido conectivo). Actualmente de los pacientes anteriormente comentados: 36 (41,37%) está en tratamiento activo con rituximab. Del total 8 (9,19%) han sufrido efectos adversos relevantes por los que se ha retirado el fármaco. A destacar que tras la última administración de rituximab unos 66 pacientes (75,8%) se encontraban estables clínicamente, asintomáticos o menos sintomáticos que previa a la administración de rituximab y con menor actividad analítica. Por otro lado, 13 (14,9%) tras la administración del fármaco no modificaron la actividad de la enfermedad ni a nivel clínico ni analítico. El resto: 8 pacientes (9,19%) sufrieron reacciones alérgicas graves tras administración del rituximab; 5 (5,74% del total) pacientes presentaron *rash* generalizado, prurito y edema facial y 3 (3,44% de total) fiebre posadministración y diarrea. En todos los anteriores casos se suspendió el tratamiento,

Conclusiones: El rituximab se utiliza en una gran variedad de enfermedades autoinmunes, con una expectativa de respuesta variable según la enfermedad tratada. La evidencia en la vida real no se corresponde con los resultados de los ensayos clínicos, y sus indicaciones no se reflejan en las recomendaciones en ficha técnica. Es por ello que las indicaciones *off-label* son frecuentes en estos escenarios. A pesar de la

incorporación de nuevas terapias biológicas en las enfermedades autoinmunes, en la actualidad el tratamiento con rituximab, la mayor de las veces *off-label*, sigue teniendo su lugar en un grupo de pacientes con alta actividad clínica, de difícil control y/o refractarios, en los que el linfocito B tiene un papel principal.