Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S23

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

346 - USO DE TOCILIZUMAB EN PACIENTES CON ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL

María Terrones Peinador, Laia Huerta Palli, Ana María Ponce López, Tomas Casasin Edo, Francesca Tubella Gallego, Rosa María Minguzzi Contreras y Mónica Ruiz Pombo

Hospital de Viladecans, Viladecans, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la tolerancia y la eficacia del tratamiento con tocilizumab (TCZ) en pacientes con diagnóstico de arteritis de células gigantes (ACG) en nuestra cohorte. Describir las dosis de corticoides (GC) que recibieron los pacientes en función del uso de tocilizumab.

Métodos: Se realizó un análisis observacional y retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de artritis de células gigantes que se encontraban recibiendo tratamiento con TCZ en nuestro centro hasta mayo de 2024. Se recogieron datos demográficos, características clínicas, analíticas y de imagen. Asimismo, se recogió el tratamiento utilizado al inicio de la enfermedad y la dosis de corticoides al inicio del tratamiento y durante la evolución. Se utilizó el programa SPSS v26 para el cálculo de medianas y rango intercuartílico (IQR).

Resultados: Se analizaron un total de 15 pacientes que recibieron tratamiento con TCZ en nuestro centro con la indicación de ACG. En la tabla se describen las características basales de los pacientes, así como las exploraciones realizadas para llegar al diagnóstico y los tratamientos utilizados. Asimismo, se describe la tolerancia al TCZ y la frecuencia de aparición de efectos adversos (EA). Destacar que la mayoría de pacientes (13, 86,6%) fueron mujeres, con una mediana de edad de 73 años (64-74). La comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (10, 66%). El 46,6% de los pacientes se presentaron con un fenotipo mixto, frente a un 33% con fenotipo de grandes vasos y un 20% con clínica únicamente craneal. La mediana de dosis inicial de corticoides en el grupo que no utilizó TCZ fue de 60 mg (40-60), frente a 30 mg (22,5-40) en el grupo de tratamiento combinado con tocilizumab. La mediana de duración de tratamiento con tocilizumab hasta la actualidad es de 12,8 meses (7,3-29,1). Ningún paciente presentó infecciones graves o perforación intestinal. A destacar 4 pacientes (26,6%) con dislipemia durante el seguimiento, dos de ellos de nueva aparición y otros dos con empeoramiento de las cifras previas tras inicio del tratamiento con TCZ.

	N = 15
Mujeres, n (%)	13 (86,6)
Edad al diagnóstico, mediana (IQR) años	73 (64-74)

Hipertensión arterial, n (%)	10 (66,6)
Diabetes mellitus tipo 2, n (%)	1 (6,66)
Dislipemia, n (%)	6 (40)
Cardiopatía isquémica, n (%)	1 (6,66)
PCR, mediana (IQR) mg/L	60 (8,6-98)
VSG, mediana (IQR) mm/h	76 (38-99)
PET-TC, n (%)	14 (93,3)
Biopsia arteria temporal, n (%)	5 (33,3)
Doppler temporales, n (%)	3 (20)
Fenotipo, n (%)	
Craneal	3 (20)
Mixto	7 (46,6)
Grandes vasos	5 (33,3)
Bolus de GC, n (%)	9 (60)
Dosis inicial GC, mediana (IQR) mg	
Sin TCZ	60 (40-60)
Con TCZ	30 (22,5-40)
Duración TCZ, mediana (IQR) meses	12,8 (7,3-29,1)
Efectos adversos TCZ, n (%)	

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Neutropenia	1 (6,66)
Dislipemia	4 (26,6)
Perforación intestinal	0
Infecciones leves	3 (20)
Infecciones graves	0

Discusión: En los pacientes con enfermedades autoinmunes graves, especialmente vasculitis sistémicas, el uso de corticoides a dosis elevadas está ampliamente extendido. En estos pacientes, los efectos adversos atribuibles a los corticoides (osteoporosis con fracturas, aumento de peso, hiperglucemia, infecciones...) tienen un importante impacto en la calidad de vida de los pacientes[1] y, en ese sentido, en los últimos años se están realizando diferentes estudios e incorporando nuevas moléculas para minimizar el uso de los mismos y poder reducir los efectos adversos previamente mencionados.

Conclusiones: El tratamiento con tocilizumab es bien tolerado y, en nuestra cohorte, no se describe ningún efecto adverso grave. En los pacientes en los que se utiliza desde el inicio tratamiento combinado con tocilizumab, las dosis de corticoides iniciales son más bajas que en los pacientes que utilizan monoterapia o combinación con otros inmunosupresores. En los pacientes que utilizan tocilizumab, se deben monitorizar los parámetros lipídicos durante el seguimiento.

Bibliografía

1. De Boysson H, *et al.* Tolerance of glucocorticoids in giant cell arteritis: a study of patient-reported adverse events. Rheumatology (Oxford). 2022;61(9):3567-75.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.