



<https://www.revclinesp.es>

## 1547 - EVOLUCIÓN DE LOS BIOMARCADORES ANGIOGÉNICOS E INFLAMATORIOS EN PACIENTES CON TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITARIA DURANTE EL TRATAMIENTO CON BEVACIZUMAB

**Bernat Villanueva Cutillas**<sup>1,2</sup>, Núria Trullen Malaret<sup>1</sup>, Leticia Ainhoa Sanz Astier<sup>1</sup>, Sara Moreno Lopes<sup>1</sup>, Pablo Pelaez Ibáñez<sup>1</sup>, Natalia Pereda Pérez<sup>1</sup>, Raquel Torres Iglesias<sup>1,2</sup> y Antoni Riera Mestre<sup>1,2,3</sup>

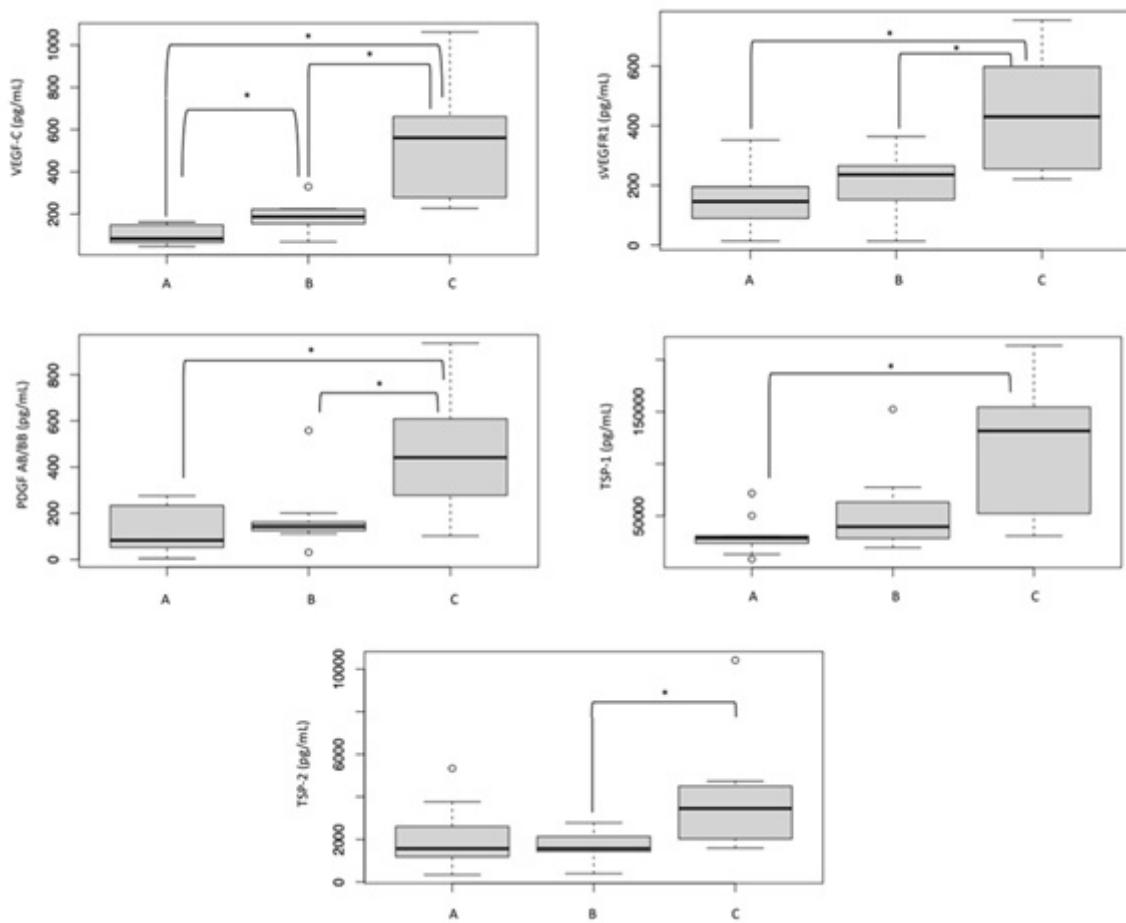
<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica Bellvitge (IDIBELL), Hospitalet de Llobregat, España. <sup>3</sup>Universitat de Barcelona, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la evolución de biomarcadores angiogénicos e inflamatorios durante el tratamiento con bevacizumab en pacientes con telangiectasia hemorrágica hereditaria (THH) y comparar sus diferencias basales respecto a pacientes con HHT leve y controles sanos.

**Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio, observacional, prospectivo y unicéntrico realizado en una unidad de referencia de THH. Se incluyeron todos los pacientes adultos con THH con indicación para iniciar tratamiento con bevacizumab entre enero-2022 y mayo-2023. En los pacientes incluidos se analizaron 21 biomarcadores relacionados con la angiogénesis y la inflamación a nivel basal y durante el tratamiento con bevacizumab. Además, se reclutaron pacientes con THH sin indicación de bevacizumab y controles sanos, emparejados 1:1:1 por edad y sexo (y por subtipo genético en pacientes con THH) y se compararon los niveles basales de estos 21 biomarcadores entre los tres grupos.

**Resultados:** Se incluyeron nueve pacientes con indicación de bevacizumab, principalmente por anemia (88,9%) y sus respectivos controles. La edad media fue de  $70 \pm 8,4$  años, el 44,4% fueron mujeres y el 44,4% tenían THH tipo 1. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos excepto en hemoglobina y la gravedad de la epistaxis que fue peor en el grupo de pacientes con bevacizumab. En cuanto a los biomarcadores analizados, cinco mostraron diferencias basales entre los tres grupos (VEGF-C, TSP-1, TSP-2, VEGFR-1 y PDGF-AA/BB), con concentraciones más altas en controles sanos y más bajas en pacientes tratados. Durante el tratamiento con bevacizumab, ciertos biomarcadores (VEGF-C, TSP1, PDGF) presentaron un pico al final de la fase de inducción, eliminando las diferencias observadas previamente con los controles. Además, se encontró una correlación significativa entre la hemoglobina y varios biomarcadores (VEGF-C, PDGF, TSP1 y sVEGFR1), especialmente con TSP1 y PDGF, vinculando estos marcadores con la gravedad de la enfermedad.



**Conclusiones:** El uso de biomarcadores puede aplicarse a los pacientes con THH tratados con bevacizumab. El VEGF-C, TSP-1 y 2, VEGFR1 y el PDGF parecen opciones prometedoras como marcadores de gravedad y para diferenciar pacientes con y sin THH. El VEGF-C, TSP 1 y el PDGF también parecen ser útiles en el seguimiento de los pacientes con THH tratados con bevacizumab.