



IF-106 - EVALUACIÓN DEL USO DE RITUXIMAB FUERA DE INDICACIÓN EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

N. Mayoral Canalejas, I. Plo Seco, A. de Pablo Esteban, J. Ramos Andrino, A. Villanueva Fernández-Ardavin, S. Sánchez de la Torre, M. Pérez Encinas e I. González Anglada

Medicina Interna. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar la efectividad y seguridad de rituximab fuera de indicación, solicitado por los servicios de Medicina Interna, Reumatología, Nefrología y Dermatología del Hospital Fundación Alcorcón.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo y se incluyeron todos los pacientes que recibieron rituximab fuera de indicación, desde la apertura del hospital hasta la actualidad. Se recogieron datos demográficos, la respuesta obtenida, duración del tratamiento, efectos secundarios y dosis acumulada. Cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación.

Resultados: Analizamos 45 pacientes. La patología más frecuente fue el LES (16 pacientes), seguido de: glomerulonefritis crioglobulinemia y polimiositis. En el 60% de los casos se aprobó el tratamiento por fracaso de tratamientos previos. En un 9% el tratamiento se instauró de manera urgente por riesgo vital. Del total, 13,3% no presentaron ningún tipo de mejoría, pero el 48,9% obtuvieron mejoría completa (tanto clínica como analítica). Durante todo el seguimiento posterior, 16 pacientes presentaron reacciones adversas y en un caso la infección fue grave, con desenlace en fallecimiento del paciente. Antes de iniciarlo, el 77,8% de los pacientes se encontraban en tratamiento corticoideo, con una mediana de dosis inicial de prednisona de 20 mg/día (RIQ: 10-45), que se redujo de manera estadísticamente significativa ($p < 0,001$ a 5 mg/día (RIQ: 1,5-10)) tras el tratamiento.

Discusión: El uso fuera de indicación de rituximab está cada vez más extendido. Se está posicionando como una alternativa efectiva en patologías autoinmunes refractarias a tratamientos habituales y en pacientes con altas dosis de corticoides. Nuestros resultados parecen seguir la misma línea. El efecto adverso más frecuente fueron las infecciones. Es necesario realizar un análisis más detallado para saber si es consecuencia directa del tratamiento o se podría explicar por otras causas (por ejemplo el tratamiento corticoideo).

Conclusiones: Aunque se necesitan estudios más amplios, parece que rituximab es una opción a considerar en el manejo de estas enfermedades, sobre todo en situaciones de refractariedad a tratamientos previos y con intención ahorradora de corticoide.

Bibliografía

1. Gracia-Tello B, Ezeonyeji A, Isenberg D. The use of rituximab in newly diagnosed patients with systemic lupus erythematosus: long-term steroid saving capacity and clinical effectiveness. *Lupus Science & Medicine* 2017;4(1):e000182.