

IF-045 - PAPEL DE LA CICLOSPORINA A EN LA CISTITIS INTERSTICIAL REFRACTARIA

I. Robles Barrena¹, V. Capristán Díaz², I. Perales Fraile³, I. Sánchez Berná¹, M. Angelina García¹, M. Asenjo Martínez¹, P. de Peralta García¹ y R. Barba Martín¹

¹Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid). ²Estudiante. Universidad Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid). ³Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar si la ciclosporina A produce una mejoría de los síntomas y en la calidad de vida, valorar efectos secundarios y dosis mínima utilizada de los pacientes con cistitis intersticial en el Hospital Rey Juan Carlos.

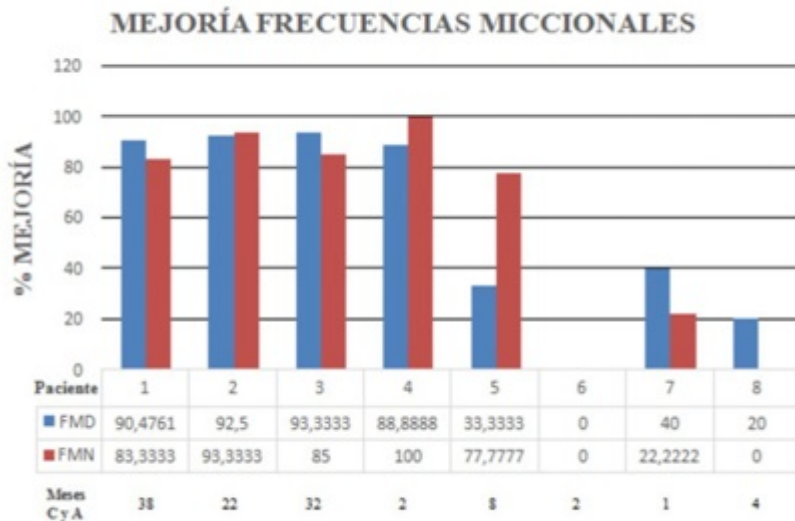
Material y métodos: Estudio de serie de casos retrospectivo. Análisis de 8 pacientes diagnosticadas de cistitis intersticial refractaria que hayan recibido ciclosporina A. Se utilizaron los cuestionarios para valorar calidad de vida y sintomatología previa y posteriormente al tratamiento con ciclosporina A. Fueron el "cuestionario King's health de calidad de vida (KHQ)" y el "índice de los síntomas de cistitis intersticial (ICSI)" e "índice de problema de cistitis intersticial".

Resultados: Total de 8 pacientes, todas mujeres. En la calidad de vida, síntomas y problemas asociados a la cistitis intersticial el 87,5% mejoraron según el KHQ (tabla y figs.). Tres de 8 presentaron efectos adversos, tan solo 1 tuvo que abandonar el tratamiento.

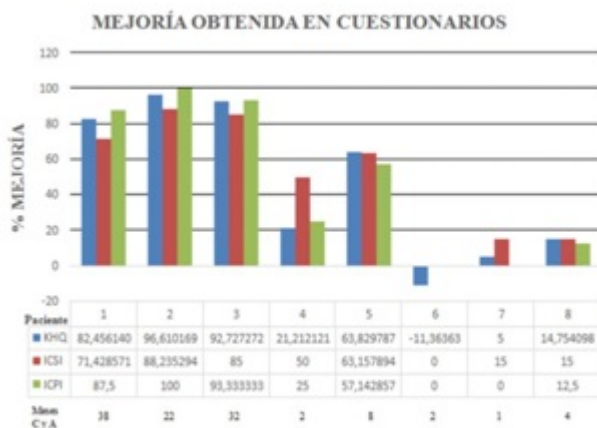
	PACIENTES QUE MEJORAN N (%)	PUNTUACIÓN PRE TTO MEDIANA (RANGO)	PUNTUACIÓN POST TTO MEDIANA (RANGO)	% MEDIO DE MEJORÍA
KHQ (0-100)	7 (87,5)	86,56 (65,67-98,5)	49,25 (2,8-85,07)	45,65
ICSI (0-20)	7 (87,5)	19,5 (13-20)	8,5 (2-17)	48,47
ICPI (0-16)	6 (75)	15,5 (6-16)	6 (0-14)	46,93
FMD	7 (87,5)	38 (6-45)	4 (3-24)	57,31
FMN	6 (75)	12,5 (2-18)	2,5 (0-14)	57,70

KHQ: cuestionario King's health. ICSI: índice de síntomas de cistitis intersticial. ICPI: índice de problemas de cistitis intersticial. FMD: frecuencia miccional diurna. FMN: frecuencia miccional nocturna. TTO: tratamiento.

Figura 2



FMN: frecuencia miccional diurna. FMN: frecuencia miccional nocturna. CyA: ciclosporina A



KHQ: cuestionario King's health. ICSI: índice de síntomas de cistitis intersticial. ICPI: índice de problemas de cistitis intersticial. CyA: ciclosporina A

Discusión: La cistitis intersticial tiene una fisiopatología desconocida con biopsias vesicales con inflamación crónica y por ello el papel de la ciclosporina como inhibidor de la activación de células T. La ciclosporina constituye la quinta línea de tratamiento obteniendo respuesta a dosis bajas con tratamientos prolongados sin riesgo de efectos adversos. En nuestros pacientes hay mayor mejoría en la calidad de vida con más de 6 meses de tratamiento y con dosis de 50-100 mg/día. La nefrotoxicidad, complicación más frecuente con ciclosporina, no se produjo en nuestro estudio. Otros efectos secundarios como la hipertensión, hiperplasia gingival o cefalea fueron leves y solo una paciente le obligó a suspenderlo.

Conclusiones: La ciclosporina A a dosis bajas es una buena alternativa terapéutica para producir mejoría de la calidad de vida y de los síntomas de la cistitis intersticial refractaria. Dosis bajas de 50-100 mg/día fue suficiente para mantener la mejoría y tolerar los efectos secundarios. El abordaje multidisciplinar entre Urología y Medicina Interna podría mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Bibliografía

1. Hanno PM, Burks DA, Clemens JQ, Dmochowski RR, Ericksen D, Fitzgerald MP, et al. AUA guideline for diagnosis and treatment of interstitial cystitis/bladder pain syndrome. J Urol.

2011;185(6):2162-70.