



## V-085 - OMALIZUMAB COMO TRATAMIENTO DE LA URTICARIA IDIOPÁTICA CRÓNICA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

C. Delgado Verges<sup>1</sup>, E. Fonseca Aizpuru<sup>1</sup>, M. Díez Fernández<sup>1</sup>, B. Fernández González<sup>2</sup>, E. Rodríguez Díaz<sup>3</sup>, S. Santos Seoane<sup>1</sup>, R. Fernández-Madera<sup>1</sup> y M. Taboada Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Farmacia, <sup>3</sup>Dermatología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Estudio de las características clínicas, evolución y respuesta a tratamiento con omalizumab en pacientes con diagnóstico de urticaria crónica espontánea (UCE).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes con UCE tratados con omalizumab entre 2015 y 2019 en el Hospital de Cabueñes. Las condiciones para la administración del fármaco fueron las indicadas en ficha técnica. Los casos se obtuvieron a través del Servicio de Farmacia. Se registraron la edad, sexo, comorbilidad, tratamientos previos, escala UAS7 (Urticaria Activity Score), omalizumab: dosis, duración, eficacia y modificaciones en el tratamiento.

**Resultados:** Se registraron 13 pacientes, 12 (92,3%) mujeres, 1 (7,7%) hombres, edad media 49,8 ± 14 (31-83) años. Como comorbilidad destacar: alergia alimentaria 4 (30,8%), angioedema 3 (23,1%), dermatografismo 4 (30,8%), hipersensibilidad a AINEs 2 (15,4%). Los pacientes recibieron previamente una media de 1,69 ± 0,8 (0-3) fármacos: antihistamínicos (bilastina, levocetirizina, ebastina), corticoides, ciclosporina y tacrolimus tópico. La dosis inicial de omalizumab fue 300 mg cada 4 semanas, con una duración media del tratamiento de 17,5 ± 7,2 (6-28) meses. La UAS7 media fue: 26,8 al inicio del tratamiento; 5,2 a los 3 meses; 2,33 a los 6 meses y 5,45 al año. Se describe eficacia completa en 11 (84,6%) y parcial en 2 (15,4%). Se suspende por remisión en 2 (15,4%), se disminuye la dosis o la frecuencia de administración en 5 (38,4%) y en el resto se mantiene dosis. Se produjeron reacciones adversas leves en 3 (23,1%).

**Discusión:** Nuestros resultados son similares a los de la literatura médica PubMed. Omalizumab es eficaz en pacientes con UCE refractaria a antihistamínicos H1. Se describe una reducción significativa de la puntuación UAS7 y una mejoría en la calidad de vida con omalizumab. Otro estudio añade que es posible reducir los tratamientos previos, incluidos corticoides.

**Conclusiones:** Omalizumab es una alternativa eficaz en el tratamiento de la UCE refractaria a antihistamínicos.

### Bibliografía

1. Chicharro P, et al. Omalizumab in the treatment of chronic inducible urticaria. Actas dermosifilogr. 2017;108(5):423-31.

2. Tonacci A, et al. Omalizumab for the treatment of chronic idiopathic urticaria: systematic review of the literature. *Pharmacotherapy*. 2017.;37(4):464-80.
3. Bulur I, et al. The efficacy and safety of omalizumab in refractory chronic spontaneous urticaria: real-life experience in Turkey. *Acta Dermatovenerologica*. 2018;27:121-6.
4. Eghrari-Sabet J, et al. Real-world use of omalizumab in patients with chronic idiopathic/spontaneous urticaria in the United States. *Allergy and Asthma Proceedings*. 2018(39).