



## 344 - USO DE TOCILIZUMAB EN PACIENTES AFECTOS DE ARTERITIS DE TAKAYASU REFRACTARIOS AL TRATAMIENTO CONVENCIONAL

**D. González Sans**, A. Antón Vicente, A. Núñez Conde, C. Codina Clavaguera, A. Martí Carretero, S. Bujan Rivas, J. Mestre Torres y R. Solans Laque

Hospital Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las indicaciones y la respuesta al tratamiento con tocilizumab (TCZ) en una serie de pacientes con arteritis de Takayasu (TAK).

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes afectados de TAK seguidos en un centro terciario. Se recogieron variables demográficas, analíticas y pruebas de imagen. Se determinó el historial farmacoterapéutico así como las indicaciones de inicio y cambio de tratamiento. Las variables se reportan como proporción o mediana (rango).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 6 pacientes (5 mujeres, 83,3%). La edad mediana al diagnóstico fue de 33,5 (13-58) años. 4 pacientes presentaban un fenotipo V (1 de ellos VC+), 1 paciente fenotipo IIb y 1 paciente fenotipo IP+. Todos los pacientes estaban bajo tratamiento con glucocorticoides e inmunosupresión en el momento del inicio de TCZ. 5 (83,3%) pacientes recibían metotrexate y 2 (33%) azatioprina. 3 pacientes habían recibido dos inmunosupresores previamente al inicio de TCZ. Se inició TCZ tras una mediana de 80 (29-366) meses del diagnóstico. En todos los casos se inició TCZ iv (8 mg/kg) combinado con inmunosupresores. Se pudo retirar la inmunosupresión tras el inicio de TCZ en todos los pacientes. La retirada de la inmunosupresión se realizó tras 12,5 (1-30) meses. Se cambió a TCZ subcutáneo en 5 pacientes (83,3%). La indicación de TCZ fue por recaída clínica y radiológica en todos los casos. La dosis mediana de prednisona en el momento de inicio de TCZ era 6,25 (5-30). La VSG mediana previa al inicio de TCZ fue 34 mm/h (5-71) y la PCR 0,8 mg/dL (0,04-7,05). Tras 6 y 12 meses de tratamiento con TCZ la dosis mediana de prednisona era 2,5 mg (0-7,5) y 0 mg (0-5), respectivamente. Tras 12 meses de tratamiento la VSG y la PCR eran normales. Durante el período de seguimiento, mediana de 19,5 meses (5-107), ningún paciente experimentó recaídas. No se observaron efectos adversos graves y solo una paciente presentó hipofibrinogenemia.

**Conclusiones:** El uso de TCZ en pacientes con TAK es seguro y permite la inducción de la remisión en pacientes refractarios al tratamiento inmunosupresor convencional, y la reducción de la dosis diaria de prednisona sin presentar recaída clínica. Esta terapia debe ser considerada como una alternativa terapéutica en este subgrupo de pacientes.