



73 - USO DE MEPACRINA EN PATOLOGÍA AUTOINMUNE EN UN HOSPITAL TERCIARIO

C. Delgado Verges¹, A.M. Álvarez Suárez¹, C. Helguera Amezua¹, C. Gómez de Oña², S. Rodríguez Vega¹, M.L. Taboada Martínez¹, E.M. Fonseca Aizpuru¹ y A. Martínez Zapico¹

¹Hospital Universitario Cabueñes. Gijón. ²Farmacia Atención Primaria Área V. Gijón.

Resumen

Objetivos: Conocer las indicaciones y resultados del uso de mepacrina en patología autoinmune en un hospital terciario.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo que reúne los pacientes que recibieron mepacrina desde el 2015 hasta la actualidad en un área sanitaria de 350.000 habitantes. Se estudiaron los datos demográficos, indicación, dosis, duración, tratamientos previos y asociados, reacciones adversas y eficacia.

Resultados: Se incluyeron 17 pacientes: varones 3 (17%) y mujeres 14 (83%). Edad media de 53,1 (34-72) años. La prescripción por servicios fue: Medicina Interna 11 (65%) casos y Dermatología 6 (35%) casos. El diagnóstico que motivó el tratamiento fue: lupus cutáneo 9 (53%) pacientes, lupus eritematoso sistémico 3 (17%), síndrome de Sjögren 2 (12%), síndrome *overlap* LES y esclerosis sistémica 1 (6%), Rhupus 1 (6%) y sarcoidosis cutánea 1 (6%). El tipo de clínica fue cutánea 14 (82%), articular 7 (41%), serositis 2 (12%). Todos los pacientes habían recibido tratamiento con hidroxicloroquina (HCQ) 200 mg/día, y las indicaciones de mepacrina fueron: una respuesta incompleta al tratamiento previo en 8 (47%) pacientes (en los que se pautó asociada a HCQ), y la contraindicación de hidroxicloroquina, bien por afectación retiniana en 6 (35%) pacientes o bien por otra reacción adversa en 3 (17%) pacientes. La dosis mayoritaria fue de 100 mg/día en 11 (65%) pacientes; seguida de 50 mg/día en 5 (29%) pacientes y 25 mg/día en 1 (6%) paciente. Además de HCQ, otros tratamientos asociados fueron: prednisona a dosis bajas (2,5- 7,5 mg/día) en 8 (47%) pacientes y metotrexato en 4 (23%). La duración media de tratamiento fue de 18,5 (2-84) meses. La eficacia global fue del 83%. Presentaron reacciones adversas 11 (65%) pacientes: xantocromía cutánea significativa en 6 (35%), intolerancia digestiva en 3 (17%), hipertransaminasemia en 2 (12%) y temblor en 1 (6%) paciente. La causa más frecuente de suspensión del tratamiento fue la intolerancia oral en 3 (17%) pacientes.

Discusión: En un estudio que incluyó 46 pacientes con lupus eritematoso sistémico con clínica articular y/o cutánea refractaria al tratamiento con hidroxicloroquina ± prednisona, inmunosupresores, retinoides o belimumab, un 91% de los pacientes presentó una respuesta parcial o completa al tratamiento asociado con mepacrina, la dosis media diaria de prednisona se redujo (de 5,8 a 3,4 mg/d) y no se objetivaron efectos adversos significativos.

Conclusiones: En nuestro medio, el tratamiento con mepacrina ha mostrado buenos resultados de eficacia y seguridad, utilizándose mayoritariamente para la afectación cutánea y articular en lupus como alternativa o asociada a hidroxicloroquina.

Bibliografía

1. Ugarte A, et al. Combined mepacrine-hydroxychloroquine treatment in patients with systemic lupus erythematosus and refractory cutaneous and articular activity. *Lupus*. 2018.