



1068 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON ESCLERODERMIA SISTÉMICA CON ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL TRAS UN AÑO DE TRATAMIENTO CON NINTEDANIB

Joseba Corada Prieto, Alfredo Guillén del Castillo, Izar Blázquez Bermejo, Claudia Codina Clavaquera, Adrián Antón Vicente, Jaume Mestre Torres, Albert Gil Vila, Ana Villar Gómez, Iñigo Ojanguren Arranz y Carmen Pilar Simeón Aznar

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de seguridad y efectividad del tratamiento con nintedanib durante un año, en una cohorte de pacientes con enfermedad pulmonar intersticial (EPI) por esclerodermia sistémica (ES).

Métodos: Se seleccionó una cohorte de 22 pacientes con EPI-ES del Hospital Universitario Vall d'Hebron tratados con nintedanib (con o sin otro tratamiento concomitante) durante un año y se describieron las características basales, el perfil de seguridad (efectos adversos) y la efectividad (tras completar el año de tratamiento). Para el análisis estadístico descriptivo se utilizó el paquete SPSS 20.0.

Resultados: En la cohorte estudiada 17 (77,3%) pacientes fueron mujeres, con una mediana (rango intercuartílico, RIC) de edad al diagnóstico de EPI de 45,7 (39,4-56,8) años y con una mediana de extensión en el TC de alta resolución (TCAR) basal de 29,7% (20,0-39,9%) al inicio de tratamiento. La mediana de meses desde el diagnóstico de EPI hasta el inicio de nintedanib fue de 46,5. Basalmente, 17 (77,3%) pacientes recibían tratamiento concomitante con micofenolato sódico, 7 (31,8%) habían recibido previamente ciclofosfamida ev y 8 (36,4%) tratamiento previo o concomitante con rituximab. Respecto al perfil de seguridad, de los 22 pacientes estudiados, 16 presentaron infecciones (72,7%) –siendo en 3 (13,3%) casos infecciones graves– y 9 diarreas (40,9%). Respecto a la elevación de transaminasas, fue motivo de reducción de dosis en 2 (9,1%) pacientes, de retirada temporal en 2 (9,1%) y retirada definitiva en 1 (4,5%). Durante una mediana de 29,5 meses de seguimiento, 3 pacientes (13,6%) fallecieron, 13 (59,1%) requirieron la reducción de dosis, 4 (18,2%) la retirada temporal y 5 (22,7%) la retirada definitiva. La capacidad vital forzada (CVF) tras los 12 meses de tratamiento aumentó en 52,5 mL, 0,15% de forma absoluta, suponiendo un aumento relativo del 2,3%.

Conclusiones: El nintedanib en una cohorte de pacientes con EPI-ES presenta un buen perfil de seguridad con efectos adversos principales de diarrea y elevación de transaminasas sin poder establecer el aumento de infecciones por presentar tratamiento inmunosupresor concomitante, con datos que soportan su eficacia.

Bibliografía

1. Perelas A, M Silver R, V Arrossi A, B Highland K. Systemic sclerosis-associated interstitial lung disease. *Lancet*. 2020.
2. Denton CP, Khanna D. Systemic sclerosis. *Lancet*. 2017.
3. Distler O, Highland K, Gahlemann M, Azuma A, Fischer A, Mayes M, *et al*. Nintedanib for Systemic Sclerosis Associated Interstitial Lung Disease. *N Engl J Med*. 2019.