



## 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.