



## 2062 - DIFERENCIAS ENTRE PULSOS DE METILORENISOLONA Y TRATAMIENTO ESTEROIDEO ESTÁNDAR EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR IGG4

*Sergio Valle Raull, Karen Campion Álvarez, Eduardo Miguel Aparicio Minguijón, Christian Vigil Martín, Ana Fernández Argüeso, Carlos Heredia Mena, María Pilartxo Catalán Martín y Borja de Miguel Campo*

*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las diferencias entre los subgrupos de pacientes con enfermedad relacionada con IgG4 que reciben pulsos de metilprednisolona y los que no en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se realizó un análisis por subgrupos de nuestra cohorte de 18 pacientes mediante SPSS, utilizando test de ji al cuadrado para variables cualitativas dicotómicas y test de U de Mann-Whitney para muestras independientes para variables cuantitativas.

**Resultados:** Seis pacientes (33,3%) recibieron pulsos, un 33,3% a dosis de 250 mg y un 66,6% a dosis de 125 mg. Doce pacientes no los recibieron. Respecto a las características epidemiológicas destacan únicamente mayor frecuencia de neoplasias en el grupo sin pulsos (41,6 vs. 0%, p 0,063) y una edad al diagnóstico menor en el grupo pulsos (55,5 años vs. 65,5, p 0,18). A nivel clínico, los pacientes que recibieron pulsos tenían menor afectación aórtica y retroperitoneal (16,7 vs. 50%, p 0,17), hepatobiliar (0 vs. 16,7%, p 0,29) y pulmonar (16,7 vs. 25%, p 0,69); y mayor de cabeza y cuello (50 vs. 16,7%, p 0,137), síndrome de Mickulicz (33,3 vs. 8,3%, p 0,18) y de tubo digestivo (16,7 vs. 8,3%, p 0,59). El 50% de los pacientes que recibieron pulsos tenían IgG4 elevada frente al 25% de los que no los recibieron (mediana de 131,5 vs. 122 mg/dl, p 0,71). Los pacientes que no recibieron pulsos presentaban mayor hipocomplementemia (25 vs. 16,7%, p 0,69). El 83,3% de pacientes del grupo pulsos recibieron rituximab frente al 25% del grupo sin pulsos (p 0,019). El 100% de los pacientes del grupo pulsos recibieron un segundo inmunosupresor frente al 50% de pacientes del grupo sin pulsos (p 0,034). La dosis de prednisona oral fue menor en el grupo pulsos (mediana 20 vs. 40 mg, p 0,44), aunque el tiempo hasta alcanzar dosis de 5mg/día fue similar en ambos grupos. En el grupo de pulsos hubo mayor frecuencia de infecciones (16,7 vs. 8,3%, p 0,42) y menor frecuencia de síndrome de Cushing (0 vs. 8,3%, p 0,47). El tiempo de seguimiento y la gravedad medida como IgG4 Related Disease Responder Index (al inicio y al final del seguimiento) fueron similares entre ambos grupos. La evolución fue favorable en el 66,6% de pacientes que recibieron pulsos y en el 83,3% de pacientes que no los recibieron (p 0,42). Ningún paciente falleció en el grupo pulsos frente al 16,7% del grupo que no los recibió (p 0,29).

**Conclusiones:** El uso de pulsos se asoció de forma significativa al uso concomitante de rituximab y de un segundo inmunosupresor, probablemente en contexto de mayor gravedad. La dosis de corticoides fue menor en el grupo de pulsos de forma no significativa y de acuerdo con nuestro protocolo de tratamiento. Los pacientes con pulsos presentaron menor respuesta aunque también menor mortalidad, probablemente por diferencias en el tipo de afectación clínica.