



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



1958 - USO DEL TOCILIZUMAB DESDE 2020: MÁS ALLÁ DE LA COVID-19

Álvaro Ricardo Llerena Riofrío, Miguel Ángel Duarte Millán, Cristina Bravo Lázaro, Carolina Mariño Martínez, Luis Rivas Prado, Sara González Fernández, Luis Ferreira Burguillos y Sonia Gonzalo Pascua

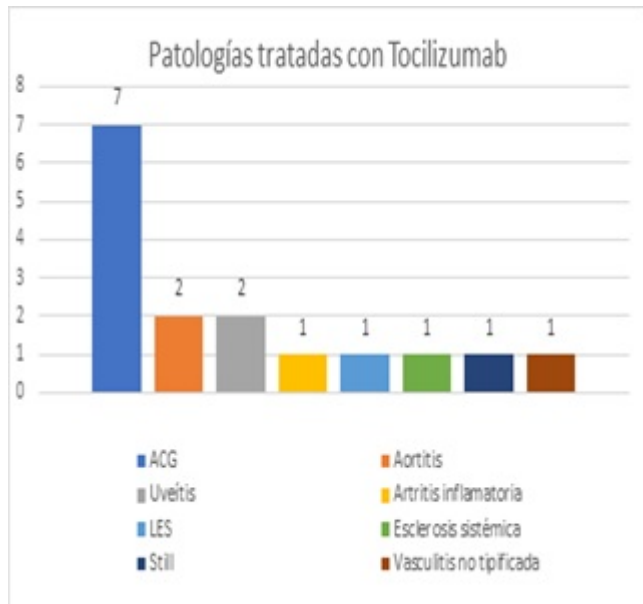
Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las principales patologías autoinmunes que fueron tratadas con tocilizumab desde el año 2020 en nuestro hospital, así como las características de los pacientes, efectos secundarios, número de dosis, y repercusiones analíticas.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes adultos que recibieron tocilizumab desde el año 2020, atendidos en el Hospital universitario de Fuenlabrada (Madrid). Se analizaron las características de estos, así como la patología para la que se utilizó el fármaco y posibles efectos secundarios clínicos y analíticos que pudieran presentar.

Resultados: El 43,75% (7 casos) de la patología tratada con tocilizumab fue la arteritis de células gigantes (ACG), encontrándose el 56,25% restante, repartido entre otras enfermedades autoinmunes con 2 caso de aortitis (12,50%), 2 de uveítis (12,50%), 1 de esclerosis sistémica (6,25%), 1 de enfermedad de Still (6,25%), 1 caso de lupus eritematoso sistémico (6,25%), 1 caso de vasculitis no filiada (6,25%) y 1 caso de artritis inflamatoria (6,25%) (fig.). En el 43,75% de los casos se utilizó la dosis de 162 mg utilizada en su mayoría por pacientes con ACG. Las dosis restantes se distribuyen entre 126 y 600 mg. Los pacientes recibieron una mediana de 28 dosis (RIQ 50). La edad media de los pacientes que recibieron el fármaco fue de $64,61 \pm 14,85$ años, siendo la representación por sexos equitativa, con un 50% de varones y un 50% de mujeres. De la muestra de pacientes 10 eran hipertensos, 9 tenían dislipemia y solamente 3 eran diabéticos. Ninguno de los pacientes refirió efectos secundarios reseñables atribuibles al fármaco durante el seguimiento, y solamente en el caso de la artritis inflamatoria se suspendió el tratamiento por falta de efectividad. La mediana de las cifras de GPT antes del tratamiento era de 19 UI/L (RIQ 9). En el control analítico a los 2-3 meses del tratamiento, la mediana de GPT fue de 25,5 UI/L (RIQ 17). En cuanto a la cifra de neutrófilos en los controles analíticos realizados durante el tratamiento, la mediana era de 3.435 cél./mm³ (RIQ 3168).



Discusión: El fármaco tocilizumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 anti receptor de interleucina-6 (IL-6) humana, indicado principalmente para enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide (AR), lupus eritematosos sistémico (LES), arteritis de células gigantes (ACG) y, desde marzo de 2020, este fármaco se comenzó a utilizar en pacientes con infección por SARS-CoV-2, para intentar frenar la fase inflamatoria. Se ha demostrado este fármaco es una buena herramienta terapéutica en la arteritis de células gigantes, siendo de primera elección para la misma. Tiene un buen perfil de seguridad, aunque la duración óptima del tratamiento es desconocida, así como los efectos adversos a largo plazo, aunque el efecto secundario más preocupante son la adquisición de infecciones oportunistas¹.

Conclusiones: La mayoría de los tratamientos con tocilizumab para patología autoinmune fue para la arteritis de células gigantes. Tiene un buen perfil de seguridad, pero es necesario más estudios para ver posibles efectos adversos a largo plazo y para determinar mejor la duración del tratamiento.

Bibliografía

1. Maz M, Chung SA, Abril A, Langford CA, Gorelik M, Guyatt G, *et al.* 2021 American College of Rheumatology/Vasculitis Foundation Guideline for the Management of Giant Cell Arteritis and Takayasu Arteritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2021;73(8):1071-87.