



486 - USO DE BEZLOTUXUMAB EN VIDA REAL EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE MADRID

Guiomar Hernández García

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los sujetos que recibieron bezlotuxumab desde su comercialización en España en agosto del 2018.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de todos los sujetos mayores de 18 años ingresados por infección por *Clostridioides difficile* (*C. difficile*) con alto riesgo de recurrencia, desde el año 2018 hasta el año 2022, en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resultados: En este período 4 sujetos recibieron tratamiento con bezlotuxumab. Las características demográficas y comorbilidades se muestran en la tabla 1. La mediana de edad fue de 79 años (33-83). En todos los casos presentaban inmunosupresión condicionada por sus enfermedades de base. Los factores de riesgo para presentar recidiva para infección por *C. difficile* son: edad mayor de 65 años, episodio previo de *C. difficile*, antibioterapia durante su hospitalización, pacientes inmunodeprimidos, cepa hipervirulenta ribotipo 027 y enfermedad inflamatoria intestinal previa. En nuestra muestra de pacientes, todos presentaron al menos un factor de riesgo para presentar recidiva para infección por dicho microorganismo. En las infecciones previas los sujetos recibieron diferentes combinaciones de tratamientos: metronidazol más vancomicina oral; vancomicina oral a pulsos más metronidazol; vancomicina oral a pulsos y metronidazol más fidaxomicina. Durante el episodio tratado con bezlotuxumab, dos pacientes recibieron tratamiento concomitante con vancomicina pulsada y dos con fidaxomicina. Se administró bezlotuxumab en la dosis habitual (10 mg/kg) con adecuada tolerancia al fármaco, sin presentar efectos adversos graves. La tasa de curación fue del 100%, no presentando recidiva de la infección.

Número de sujeto	1	2	3	4
Edad	19	76	81	84
Sexo	Varón	Mujer	Mujer	Varón

Comorbilidades	Sd. de Down; cardiopatía congénita	Enfermedad renal crónica (ERC); neoplasia mama.	Cirrosis Child C	Cardiopatía isquémica; ERC; gammapatía monoclonal de significado incierto
Factores de riesgo	3	4	4	3
Episodios de recurrencias	3	1	3	4
Tratamientos previos	Metronidazol + vancomicina oral	Vancomicina oral a pulsos + metronidazol	Vancomicina oral a pulsos	Metronidazol + fidaxomicina
Tratamientos concomitantes	Vancomicina oral a pulsos	Fidaxomicina	Fidaxomicina	Vancomicina pulsada
Resultado	Curación	Curación	Curación	Curación

Conclusiones: Es una muestra poco representativa de la población general dada la escasez de pacientes que han recibido dicho fármaco en este hospital por su elevado coste. No obstante, se aprecia que es efectivo en la recurrencia de la infección en todos los casos presentados.

Bibliografía

1. Curcio D, Cané A, Fernández FA, Correa J. Clostridium difficile-associated Diarrhea in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. Infect Dis Ther. 2019;8(1):87-103.