



## 684 - ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON TOCILIZUMAB EN PACIENTES CON ARTERITIS DE GRANDES VASOS

*Jorge Rodríguez Rodríguez, Miguel Ángel Duarte Millán, David Serantes Gómez, Celia Lara Montes, María Isabel Palomo López, Carolina Mariño Martínez, Cristina Bravo Lázaro y Sonia Gonzalo Pascua*

*Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Comprobar la efectividad y seguridad del tocilizumab para disminuir las dosis de prednisona y mantenimiento de remisión clínica en pacientes con arteritis de grandes vasos.

**Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo de la efectividad y seguridad del tocilizumab en 11 pacientes con vasculitis de grandes vasos en el Hospital Universitario de Fuenlabrada entre 2020 y 2023. Para la valoración de efectividad se registraron los valores de VSG, dosis de prednisona y remisión clínica al inicio de tratamiento y a los 6 y 12 meses del mismo. Se realizaron comparaciones el test de t de Student para datos apareados en el caso de VSG y dosis de prednisona. El análisis de seguridad se realizó mediante un registro de complicaciones infecciosas durante la duración del tratamiento.

**Resultados:** El 54,5% de los pacientes eran mujeres y el 45,5%, hombres. En el 36,4% de la muestra el tocilizumab se pautó de inicio para evitar complicaciones derivadas de la corticoterapia prolongada. En el 36,4% se inició por corticorretractariedad, y en el 23,7% restante se pautó por corticodependencia. Los niveles medios de VSG previos al inicio de tratamiento eran 39,45 mm/h, con cifras medias tras 6 meses de tratamiento de 6,36 mm/h, con un descenso de 33,09 mm/h (IC95%: 9,86, 56,32; p = 0,010). A los 12 meses la media era de 4,44 mm/h, con un descenso medio respecto a los 6 meses de 2,08 mm/h, (IC95% 0,19, 3,58; p = 0,033). La dosis media de prednisona al inicio era 21,23 mg y, tras 6 meses de tratamiento, 2,82 mg, con una reducción de 18,41 mg, (IC95%: 3,96, 32,85; p = 0,018). A los 12 meses, la dosis media fue 0,97 mg, con una reducción respecto a los 6 meses de 2,19 (IC95% 0,29, 4,10; p = 0,029). A los 6 meses de tratamiento, el 90,9% de los pacientes recibían una dosis de prednisona igual o menor a 5 mg, mientras que a los 12 meses el 66,7% habían suspendido la prednisona. El 90,9% de los pacientes presentaban remisión clínica a los 6 meses y el 100% a los 12 meses de inicio del tratamiento. Como complicaciones infecciosas a destacar, 1 de los pacientes presentó una neumonía FINE III tras 1 año de tratamiento que precisó ingreso hospitalario y 1 paciente presentó 2 infecciones del tracto urinario manejadas de forma ambulatoria.

**Discusión:** A pesar de las limitaciones del estudio, se demuestra una reducción muy significativa de las necesidades de prednisona tras el inicio de tocilizumab, asociando un descenso en la VSG estadísticamente significativo y remisión clínica a largo plazo en la totalidad de los pacientes. Esto

es concordante con la literatura actual, siendo el tocilizumab, a día de hoy, la principal opción terapéutica para disminuir la dosis de corticoides a medio-largo plazo en pacientes con arteritis de grandes vasos, con un buen perfil de seguridad.

*Conclusiones:* El tratamiento con tocilizumab resulta eficaz para la disminución de dosis de prednisona y mantenimiento de remisión clínica en pacientes con arteritis de grandes vasos y presenta un buen perfil de seguridad.