Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S618

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1053 - USO DE ANIFROLUMAB EN PRÁCTICA REAL: COHORTE MULTICÉNTRICA DE MEDICINA INTERNA EN ESPAÑA

Cristina Lavilla Olleros[1], Borja del Carmelo Gracia Tello[2], Eva Calvo Begueria[3], Ismael Calero Paniagua[4], Carlos Martínez Caballero[5], Francisco Román López Andreu[6], María Andreo Galera[7] y Ángel Robles Marhuenda[8]

[1]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. [2]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. [3]Hospital Universitario San Jorge, Huesca, España. [4]Hospital Virgen de la Luz, Cuenca, España. [5]Hospital Universitario de Móstoles, Madrid, España. [6]Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España. [7]Hospital General Universitario de Elche, Alicante, España. [8]Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico (LES) tratados con anifrolumab en servicios de Medicina Interna de España desde junio de 2023.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo y multicéntrico. Registro de las características demográficas, clínicas, analíticas, farmacoterapéuticas y asistenciales de los pacientes.

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes de 10 centros hospitalarios de Medicina Interna de España- 24 eran mujeres y 4 varones. La edad media fue de 45 años (23-80 años). Los dominios clínicos que indicaron la prescripción de anifrolumab fueron; manifestaciones cutáneas en 22 pacientes (79%), manifestaciones articulares en 19 pacientes (67%), afectación hematológica en 4 pacientes (14%), afectación hepatodigestiva en 2 pacientes (7%), afectación del sistema nervioso central en 2 pacientes (7%), afectación miopericárdica en 2 pacientes (7%) y afectación renal en 1 paciente (3%) (fig.). De los 18 pacientes que estaban con belimumab, solo dos pacientes no resolvieron las manifestaciones que indicaron su cambio a anifrolumab. Estos dos pacientes precisaron suspender el anifrolumab por ineficacia a los 3 y 6 meses (dominio articular, cutáneo y hematológico). Respecto a los efectos adversos encontrados, un paciente presentó conjuntivitis y rinitis, y otro una neutropenia leve. No se registró ninguna infección grave.

Discusión: La mayoría de los tejidos afectos en el LES tienen una alta expresión de genes estimulados por el interferón. Distintos autores defienden que en lugar de centrarse en los mecanismos inmunitarios y las fuentes circulantes de interferones de tipo I, habría que subrayar la contribución de las señales inmunitarias propias de los órganos diana para poder entender los fenotipos clínicos del LES. Queda en discusión abierta el papel de la firma del interferón como monitorización de pacientes y/o selección de una u otras dianas terapéuticas. Esto podría explicar las distintas respuestas terapéuticas en los diferentes dominios clínicos.

Conclusiones: Esta pequeña cohorte contribuye a conocer los patrones de utilización del anifrolumab en práctica clínica diaria, así como sus beneficios y efectos secundarios más relevantes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.