

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

866 - NUESTRA EXPERIENCIA CON UN ANTIFIBRÓTICO

María Alonso Fuego¹, Claudia Solar Chamarro¹, Nerea Raquel Bandera González¹, Raúl Sánchez Niño¹, Julia Carmona González¹, Miguel Arias Guillén², Ignacio Braña Abascal³ y Luis Trapiella Martínez¹

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ²Neumología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ³Reumatología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Revisar y analizar los casos de enfermedad autoinmune sistémica (EAS) con afectación pulmonar asociada que han sido tratados con nintedanib en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes con EAS y fibrosis pulmonar progresiva asociada que recibieron nintedanib. La revisión se realizó desde enero 2022 hasta enero 2025. Se recogieron variables demográficas y clínicas en relación a la enfermedad de base, así como los efectos adversos presentados con el nintedanib y las pruebas de función respiratorias realizadas antes de su inicio y a los 6 y 12 meses de tratamiento, entre otros. Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS.

Resultados: Se revisaron un total de 19 casos, de los cuales uno (5,3%) era varón y 11 (57,9%) habían sido fumadores. Cinco (26,3%) presentaban esclerosis sistémica cutánea limitada, 5 (26,3%) esclerosis sistémica cutánea difusa, 1 (5,3%) esclerosis sistémica sine esclerodermia, 2 (10,5%) IPAF, 1 (5,3%) LES, 2 (10,5%) síndrome antisintetasa, 1 (5,3%) miopatía inflamatoria idiopática y 2 (10,5%) síndrome overlap. Dos (10,5%) recibían solo corticoterapia, 11 (57,9%) micofenolato de mofetilo, 2 (10,5%) ácido micofenólico, 3 (15,8%) rituximab y 1 (5,3%) abatacept. Nueve (47,4%) presentaban un patrón compatible con NINE, 8 (42,1%) con NIU, 1 (5,3%) con NIL y 1 (5,3%) con NOC. El tiempo de evolución medio de la afectación pulmonar hasta el inicio del nintedanib fue de 4,63 años, siendo la edad media de 64,84 años y el tiempo medio de duración de 8,95 meses (13 (68,4%) alcanzaron los 12 meses, el resto lo suspendieron por efectos secundarios). Trece (68,4%) presentaron efectos adversos: 10 (52,6%) diarrea, 5 (26,3%) vómitos, 2 (10,5%) alteración de PFH, 5 (26,3%) pérdida de peso y 1 (5,3%) HTA. Se realizó una espirometría antes del inicio, en 2 (10,5%) la FVC fue normal, 5 (26,3%) presentaban una disminución leve (70-79%), 3 (15,8%) moderada (60-69%), 3 (15,8%) moderadamente grave (50-59%), 4 (21,1%) grave (35-49%) y 2 (10,5%) muy grave. Con respecto a la DLCO, 3 (15,8%) presentaban una disminución leve (60-79%), 6 (31,6%) moderada (40-59%) y 10 (52,6%) grave. Se repitieron estas pruebas tras 6 y 12 meses de tratamiento sin observarse diferencias estadísticamente significativas, pero sí cierta tendencia a la mejoría y estabilización de los valores. Se vio una media de 0,53 exacerbaciones, pero no se registró ninguna muerte.

Conclusiones: En este estudio se evaluó el impacto del nintedanib en fibrosis pulmonar asociada a

EAS. Se analizaron los cambios en los parámetros funcionales respiratorios, principalmente la FVC y la DLCO, antes y después de la introducción del tratamiento. Los resultados mostraron que, tras 6 y 12 meses, no se observaron mejorías estadísticamente significativas. Sin embargo, ambos parámetros mostraron una tendencia a la estabilización, lo cual es clínicamente relevante en un contexto de enfermedad progresiva. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral y seguimiento más prolongado para confirmar estos hallazgos y valorar predictores de respuesta.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.