



V-292 - USO DE BIOLÓGICOS EN INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS

I. Vives Beltrán, J. Álvarez Troncoso, C. Marcelo Calvo, A. Castellano Candalija, A. Noblejas Mozo, J. Ríos Blanco, F. Arnalich Fernández, Á. Robles Marhuenda

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar nuestra experiencia en el uso de agentes biológicos en pacientes con inmunodeficiencias primarias.

Material y métodos: El análisis retrospectivo de 8 pacientes mayores de 18 años, diagnosticado con inmunodeficiencia primaria, según la clasificación de la OMS.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 23 años, todos los cuales eran varones, excepto una mujer. El tiempo de evolución de la enfermedad fue en promedio de 10,2 años. Cinco pacientes tenían una inmunodeficiencia variable común, dos enfermedad granulomatosa crónica y uno de ellos agammaglobulinemia-X. Los pacientes con enfermedad granulomatosa crónica y agammaglobulinemia recibieron anti-TNF, para el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. Mientras que los pacientes con inmunodeficiencia variable común recibieron rituximab; dos de ellos para una trombocitopenia inmunomediada, neumonitis intersticial linfocítica y otro una mielitis transversa. Todos los pacientes han mejorado las enfermedades por las que se indicó el tratamiento biológico. El paciente con agammaglobulinemia-X y un paciente con enfermedad granulomatosa crónica precisaron el uso de varios anti-TNF (infliximab, adalimumab, certolizumab). La tasa de infección fue menor a lo largo del uso de fármacos biológicos (mediana de seguimiento de 1,2 años) que a lo largo del tratamiento con otros inmunosupresores. Sólo hubo un episodio de infección grave que requirió hospitalización, un paciente con agammaglobulinemia-X que presentó un herpes zoster, mientras que se trataba con esteroides y certolizumab pegol para una enfermedad inflamatoria intestinal. La calidad de vida percibida era mejor cuando se usan agentes biológicos que antes a él.

Discusión: Muchos pacientes con inmunodeficiencias primarias desarrollan enfermedades autoinmunes que requieren tratamiento biológico. Desde hace algún tiempo se ha denegado el uso de fármacos biológicos a los pacientes con inmunodeficiencias, debido al riesgo teórico de infecciones graves.

Conclusiones: Nuestra experiencia podría abrir el uso prudente de los fármacos biológicos en pacientes con inmunodeficiencias primarias, siempre bajo estrecha vigilancia y prescripción adecuada.