



# RESPUESTA DE LA NEFRITIS LÚPICA EN TÉRMINOS DE FUNCIÓN RENAL, SEDIMENTO URINARIO Y ACTIVIDAD SEROLÓGICA TRAS TRATAMIENTO CON BELIMUMAB SUBCUTÁNEO

Marta De la Rubia Navarro, Jose Ivorra Cortés, Elena Grau García, Cristobal Pávez Perales, Luis Gonzalez Puig, Rosa Negueroles Albuixech, Isabel Martínez Cordellat, Jorge Juan Fragío Gil, Laura Mas Sanchez, Samuel Leal Rodriguez, Carmen Riesco Barcena, Anderson Victor Huaylla Quispe, Pablo Muñoz, Elvira Vicens Bernabeu, Inés Cánovas Olmos, Carmen Nájera Herranz, Francisco Ortiz-Sanjuán, Jose Eloy Oller Rodríguez, Jose Andrés Román Ivorra.

Servicio de Reumatología. HUP La Fe. Valencia

## INTRODUCCIÓN

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune y clínicamente heterogénea, caracterizada por una desregulación del sistema inmune.

La afectación renal se manifiesta en el 30-50% de los pacientes y puede condicionar el pronóstico.

Belimumab es un anticuerpo monoclonal aprobado para el LES, sin indicación actual para nefritis lúpica (NL).

Sin embargo, recientemente se han publicado resultados prometedores de un ensayo clínico con Belimumab en pacientes con NL.

## OBJETIVO

El objetivo del estudio es analizar la eficacia de Belimumab en NL en pacientes con LES.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, transversal, retrospectivo, que incluye pacientes diagnosticados de LES (criterios SLICC/ACR 2012), tratados con Belimumab subcutáneo.

Se recogieron datos serológicos, función renal (creatinina, filtrado glomerular) y sedimento urinario.

## RESULTADOS

De un total de 29 pacientes con LES tratados con Belimumab, se incluyeron 16 pacientes que presentaban NL, con una media de edad de 47,56 (11,66) años, con 5,40 (0,55) años desde el inicio de Belimumab. De ellos, en 5 pacientes la NL estaba confirmada por biopsia renal, y estos presentaban una edad media de 39 (6,96) años. En este grupo, el tiempo medio de evolución desde el diagnóstico de LES fue de 17,80 (10,38) años y desde el inicio de Belimumab 6,6 (0,89) años. Los tipos de nefritis más prevalentes fueron el III y IV, únicamente se registró un paciente con NL tipo V. En relación con el tratamiento, todos los pacientes recibían tratamiento con antipalúdicos (cloroquina 40%, hidroxiclolorquina 60%) y micofenolato de mofetil. Respecto a la terapia corticoidea, todos estaban en tratamiento con prednisona, con una dosis media de 4 mg diarios. Los resultados obtenidos se incluyen en la siguiente tabla.

Paciente	Tipo	Inicio Belimumab					Actualmente				
		Proteinuria (g/24h)	Creatinina (mg/dL)	Filtrado glomerular (ml/min)	Anti-DNA	C3, C4	Proteinuria (g/24h)	Creatinina (mg/dL)	Filtrado glomerular (ml/min)	Anti-DNA	C3, C4
1	III	1	0,81	90	50	80, 8	0,4	0,73	89	24	80, 20
2	V	0,75	0,40	130	24	normal	0	0,49	130	43	normal
3	III	0,75	0,73	101	164	normal	0	0,80	82,9	78	normal
4	IV	0,6	1,26	55	21	normal	0,70	1,29	71	2,2	normal
5	IV	0,95	1,29	71	15	101, 10	0,17	0,88	84	85	89, 23

## CONCLUSIONES

Belimumab puede mejorar la NL en términos de actividad serológica, función renal y sedimento urinario. Podría ser una buena opción asociada a la terapia estándar para pacientes con LES y afectación renal.

