

# ANÁLISIS DE LA DIFERENCIA DE PREVALENCIA DE NEFRITIS LÚPICA EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO CON BELIMUMAB



**De la Rubia Navarro M.** Leal Rodríguez S, Riesco Bárcena C, Huaylla Quispe AV, Martínez Cordellat I, Más Sánchez L, Muñoz Martínez P, Nájera Herranz C, Negueroles Albuixech R, Oller Rodríguez J, Ramos Castro, D, Torrat Noves AM, Ortiz-Sanjuán F, Grau García E, Vicens Bernabéu E, Cánovas Olmos I, González Puig L, Ivorra Cortés J, Román Ivorra JA.

Servicio de Reumatología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València<sup>1</sup>, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir <sup>2</sup>.

## INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica autoinmune de etiología multifactorial, caracterizada por una gran heterogeneidad clínica. Entre sus manifestaciones, la afectación renal o nefritis lúpica (NL) se diagnostica en el 30-40% de los pacientes a lo largo de la evolución y suele condicionar el pronóstico.

El tratamiento en el LES se basa en un régimen de inmunosupresión que incluye varios fármacos, entre ellos, Belimumab (anti-BLyS), el cual recientemente obtuvo la indicación para pacientes con NL.

## OBJETIVOS

Analizar la prevalencia de NL en pacientes con LES durante el tratamiento con Belimumab.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal de pacientes diagnosticados de LES (criterios SLICC/ACR 2012), que se clasifican en función de si reciben o no tratamiento con Belimumab en el momento de la evaluación (grupos 1 y 2 respectivamente). Se excluyeron pacientes con LES que hubiesen recibido Belimumab y no estuviese activo en el momento de la evaluación. Se considera NL aquella diagnosticada mediante biopsia renal.

## RESULTADOS

Se recogieron datos de 145 pacientes (86,9% mujeres) con una edad media de 51 años (14,66) y un tiempo medio de evolución de 17 años (10,98). Los datos clínicos de ambos grupos se muestran en la tabla.

	Grupo 1 N=25	Grupo 2 N=120
Edad al diagnóstico	32	34
Tiempo de evolución	14	17
Tiempo desde el inicio de Belimumab	7	No aplica
NL al diagnóstico	28%	19,17%
NL durante la evolución	0	3,3%
Tratamiento activo		
Glucocorticoides	76%*	60%*
Hidroxicloroquina	60%	71,66%
Azatioprina	28%	18,33%
Micofenolato	28%	13,33%
Metotrexato	16%	10%
Rituximab	0%	8,33%
Ciclofosfamida	0%	5,83%
Tratamiento previo		
Glucocorticoides	96%	75,83%
Hidroxicloroquina	84%	85,83%
Azatioprina	36%	2,5%
Micofenolato	20%	1,67%
Metotrexato	12%	6,67%
Rituximab	8%	2,5%
Ciclofosfamida	0%	1,67%

\*Dosis media: 5,26 mg/día; 8,71 mg/día respectivamente.

El grupo 1 incluye 25 pacientes que recibían tratamiento activo con Belimumab por actividad del LES, salvo un paciente que lo inició por afectación renal. 8 de estos pacientes (28%) presentaban NL previa al inicio de Belimumab. No se registraron casos nuevos de NL durante el tratamiento con Belimumab en estos pacientes.

El grupo 2 incluye 120 pacientes que no han recibido tratamiento con Belimumab, de los cuales 23 debutaron con afectación renal y 4 desarrollaron NL a lo largo de la evolución, con una media de 6 años desde el diagnóstico del LES.

## CONCLUSIONES

No se observa un aumento de la prevalencia de NL en el grupo de pacientes con LES en tratamiento activo con Belimumab respecto a aquellos que no han recibido este tratamiento, ni se ha observado ningún caso en que se haya desarrollado esta manifestación una vez iniciado el tratamiento.

La prevalencia de NL en el grupo 2 es similar a la reportada por otras series (22,5%).