

Pablo Martínez Calabuig¹, Jorge Juan Fragío Gil¹, Roxana González Mazarío¹, Sara Moner Marín², Laura Salvador Maicas¹, Mireia Sanmartín Martínez¹, Antonio Sierra Rivera³, Amalia Rueda Cid¹, Juan José Lerma Garrido¹, Clara Molina Almela¹, Cristina Campos Fernández¹ . Hospital General Universitario de Valencia

Introducción

La arteritis de células gigantes (ACG) es la forma más común de vasculitis sistémica en personas mayores de 50 años y causa inflamación granulomatosa en vasos de tamaño mediano a grande. El tratamiento de inicio suele ser los bolos de esteroides a altas dosis, aunque posteriormente los pacientes requieren tomar esteroides durante varios años, lo que puede causar efectos adversos como diabetes, osteoporosis, hipertensión arterial e infecciones. Un tratamiento que cada vez más se ha posicionado para el tratamiento de la ACG y que sirve también como ahorrador de corticoides es el tocilizumab (un anticuerpo monoclonal recombinante dirigido contra los receptores de interleucina-6 (IL-6R)).

Objetivo

Evaluar la efectividad y seguridad de tocilizumab (anti-IL-6R) en pacientes con ACG.

Material y métodos

Se realizó una revisión observacional retrospectiva de registros médicos del Servicio de Reumatología de nuestro hospital entre 2018 y 2023, identificando pacientes con ACG en tratamiento con Tocilizumab. El diagnóstico de ACG se asignó a aquellos que cumplían con los criterios ACR/EULAR 2022. El estudio incluyó un análisis exhaustivo de los resultados clínicos y el perfil de seguridad de la medicación.

Resultados

Se recogieron un total de 8 pacientes con diagnóstico de arteritis de células gigantes en tratamiento con Tocilizumab, siendo un 87,5% mujeres con una mediana de edad de 67 años y una mediana de seguimiento de 5,5 años. El diagnóstico de vasculitis estaba apoyado por prueba de imagen en el 100% de los pacientes, siendo en su mayoría (62,5%) diagnosticados con PET/TAC y/o Ecografía y en únicamente 1 paciente se obtenía de biopsia compatible con el diagnóstico. En cuanto a la forma de presentación la mayoría presentaba afectación a nivel extracraneal (75%), y en menor medida un 37,5 % con polimialgia reumática concomitante; y se afectaban predominantemente a arterias aorta (75%) y arterias temporales (50%).

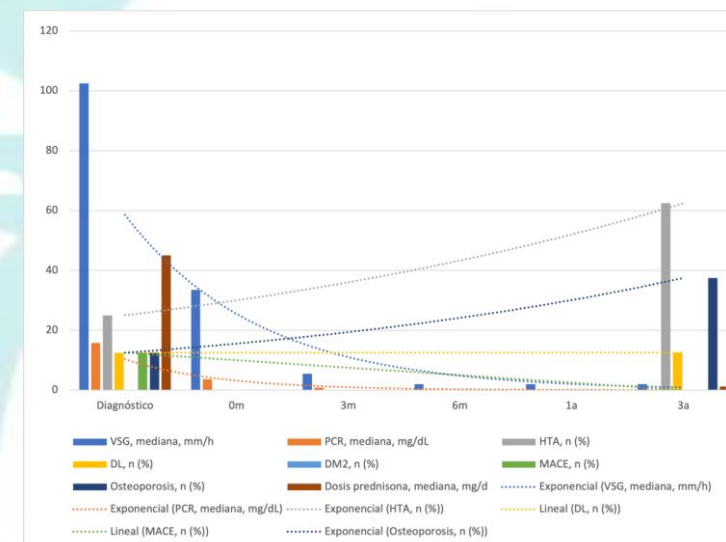


Imagen 1.

Variación de variables analíticas y comorbilidades en el tiempo tras tratamiento con Tocilizumab.

En cuanto a las variables de actividad de la enfermedad y/o comorbilidades asociadas a la enfermedad se observa una reducción drástica de parámetros inflamatorios como la PCR y VSG ya a la primera visita de control a los 3 meses, mantenida en el tiempo en la mayoría de pacientes. Por otro lado, se observa un ligero incremento en comorbilidades como la hipertensión arterial y la osteoporosis desde el diagnóstico hasta el final de seguimiento de los pacientes. No se registraron brotes de la enfermedad mientras los pacientes estaban en tratamiento con Tocilizumab.

Conclusiones

La ACG es una vasculitis de grandes vasos con múltiples formas de presentación, observando en nuestra muestra un gran porcentaje de pacientes con afectación principalmente extracraneal y con afectación de la arteria aorta. Tras el uso de Tocilizumab se ha observado una reducción de parámetros inflamatorios, principalmente analíticos, como PCR y VSG, en gran medida desde los primeros meses de tratamiento, así como en la aparición de número de recaídas de la enfermedad. No obstante, persiste la aparición de comorbilidades a mediano/largo plazo como el incremento pacientes hipertensos o con osteoporosis.