



# Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

## P242 - USO DE FÁRMACOS BIOLÓGICOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ARTERITIS DE TAKAYASU EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)

I.M. Madroñal García, R. Gil Vélez y E. Rubio Romero

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** La arteritis de Takayasu es una vasculitis granulomatosa que afecta a grandes vasos, especialmente a aorta y a sus ramificaciones principales. Es una enfermedad rara con una incidencia que oscila entre 0,3 por millón y 1,2 por millón de personas en Europa. Afecta más a mujeres (80%) y suele presentarse antes de los 40 años.

**Objetivos:** Describir las características y el uso de terapia biológica de una cohorte de pacientes con diagnóstico de arteritis de Takayasu en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de Arteritis de Takayasu atendidos en las consultas de Reumatología y Medicina Interna en nuestro hospital durante el año 2019. Los datos se han obtenido mediante la revisión de historias clínicas.

**Resultados:** Se incluyeron 39 pacientes con diagnóstico de arteritis de Takayasu, 33 mujeres (84,6%) y 6 hombres con una edad media de  $48 \pm 12$  años. En cuanto al tratamiento, 35 pacientes recibieron tratamiento con glucocorticoides desde el inicio de la enfermedad, de éstos, 23 pacientes (65,7%) realizaron tratamiento con FAMES; siendo el metotrexato (47,8%) y la ciclofosfamida (43,5%) los más utilizados. Un 12,8% (5) de los pacientes recibieron tratamiento biológico, 2 pacientes recibieron rituximab (ya retirado) y 3 pacientes mantienen el tratamiento con tocilizumab (las características de los pacientes se indican en la tabla). En cuanto al curso de la enfermedad, un 47,8% de los pacientes han conseguido remisión clínica, un 43,6% presentan un curso crónico y, solo 3 pacientes (7,7%) han presentado recaída de la enfermedad actualmente.

### Pacientes con tratamiento biológico

| Paciente | Sexo  | Edad | Fecha de diagnóstico | Biológico   | Inicio | EA | Retirado | Meses de Tto | Tto previo               | Curso   |
|----------|-------|------|----------------------|-------------|--------|----|----------|--------------|--------------------------|---------|
| 1        | Mujer | 48   | 2015                 | Tocilizumab | 2018   | no | no       | 13           | Corticoides, metotrexato | Crónico |

|   |        |    |      |                  |      |    |    |   |          |
|---|--------|----|------|------------------|------|----|----|---|----------|
| 2 | Mujer  | 54 | 2017 | Tocilizumab 2019 | leve | no | 9  | Corticoides,<br>metotrexato                     | Crónico  |
| 3 | Mujer  | 69 | 2018 | Tocilizumab 2018 | no   | no | 18 | Corticoides,<br>metotrexato                     | Crónico  |
| 4 | Mujer  | 47 | 2010 | Rituximab 2011   | no   | sí | 36 | Corticoides,<br>ciclofosfamida,<br>Micofenolato | Crónico  |
| 5 | Hombre | 26 | 2006 | Rituximab 2007   | no   | sí | 48 | Corticoides                                     | Remisión |

**Conclusiones:** Los resultados de nuestro estudio son acorde con lo publicado en la literatura. La edad media de presentación es algo más elevada que en otras series, pero esto puede ser debido a que todos los pacientes son de raza caucásica y europeos. En cuanto al tratamiento biológico utilizado, todavía no hay mucha experiencia al respecto, pero se ha descrito el uso de rituximab, antiTNFs y, en los últimos años, un inhibidor de la IL6 (tocilizumab) con buena respuesta clínica y escasos efectos adversos, como se ha descrito en nuestros pacientes.