

Uso Off-Label de Rituximab para enfermedades autoinmunes sistémicas: una serie de casos de un centro de tercer nivel durante 5 años

Autores: Cristiana Sieiro Santos, Clara Moriano Morales, Elvira Díez Álvarez, Ismael González Fernández, Ximena Larco Rojas, Trinidad Pérez Sandoval
Complejo Asistencial Universitario de León (Servicio de Reumatología)

Introducción:

El Rituximab (RTX) es un fármaco compuesto por anticuerpos monoclonales quiméricos contra la proteína CD20 que conduce a la depleción de linfocitos de células B y actualmente está autorizado para la artritis reumatoide. Existe una evidencia creciente del uso off-label de rituximab para las enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) graves y refractarias.

Objetivos:

Analizar la efectividad clínica de RTX para las EAS como vasculitis (VS), lupus eritematoso sistémico (LES), esclerosis sistémica (SS), síndrome de sjögren primario (SSp), miopatía necrotizante (NM) y dermatomiositis (DM) en una consulta externa de reumatología en un hospital de tercer nivel durante un período de 5 años (2015-2020).

Métodos:

Realizamos un análisis retrospectivo de pacientes con EAS tratados con RTX en los últimos 5 años.

Se evaluaron datos demográficos y clínicos, indicación de RTX, tratamientos previos, dosis acumulada de RTX y corticoides, respuesta clínica y presencia de eventos adversos.

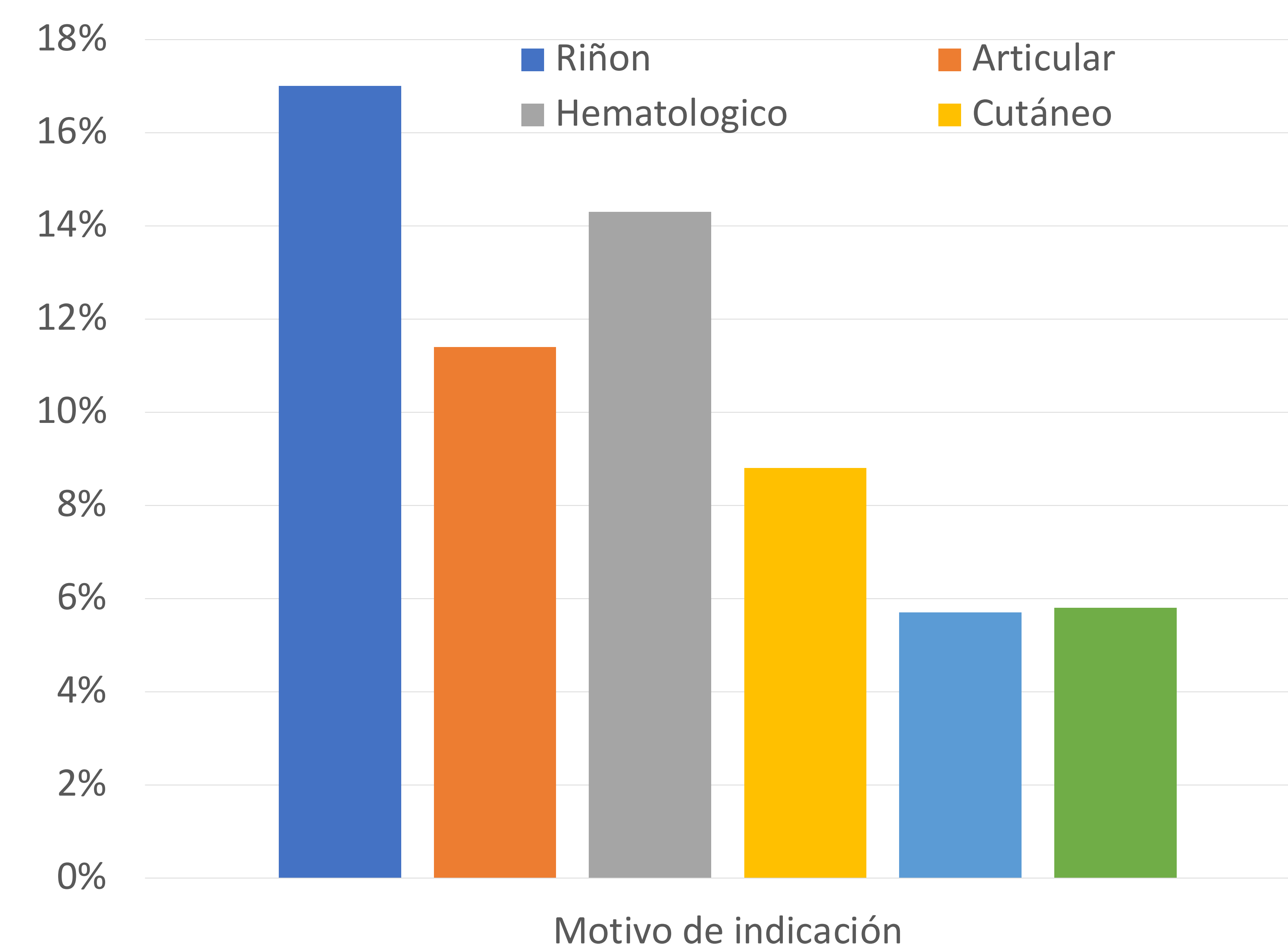
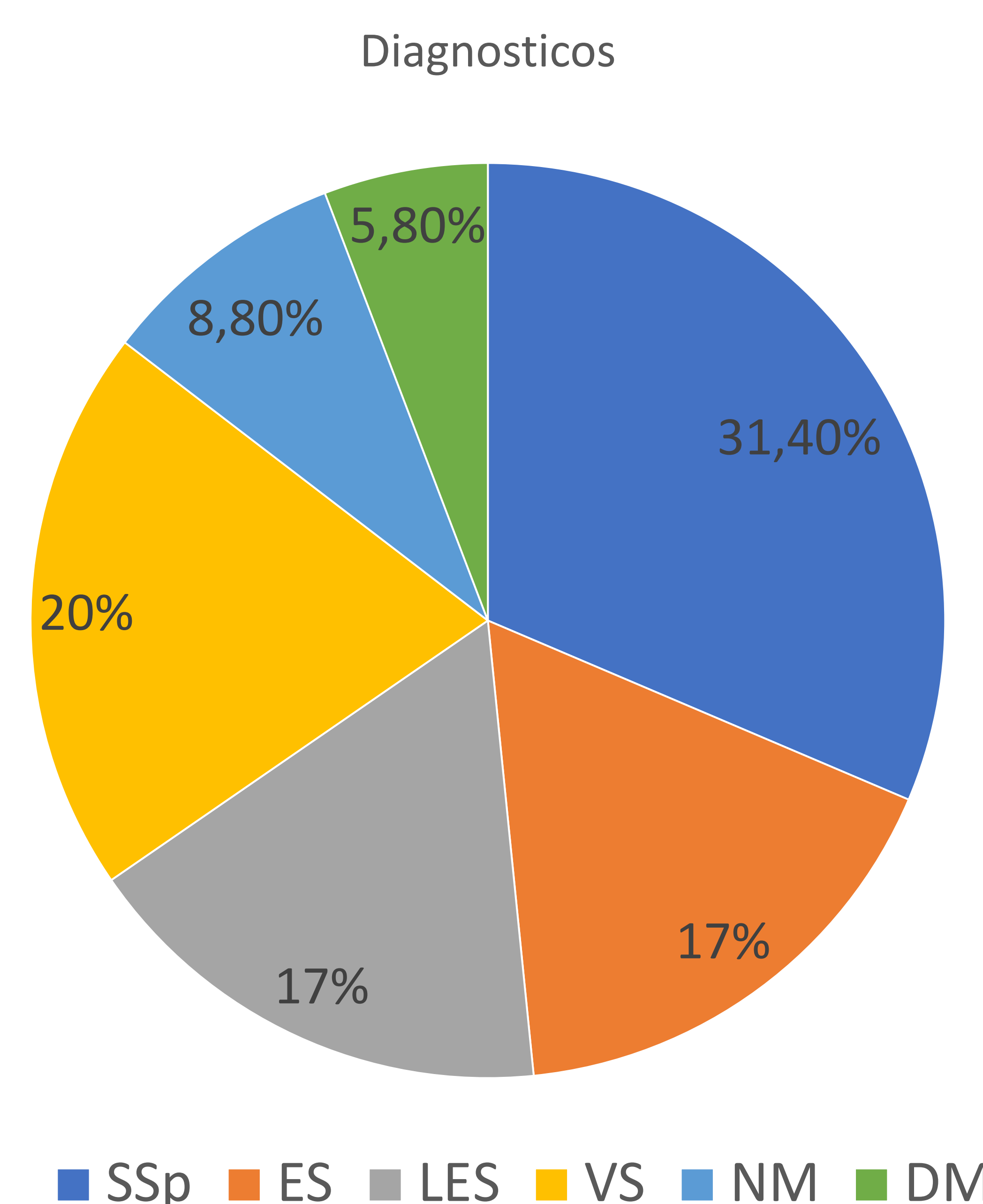
Se consideró el período de seguimiento entre la primera y la última evaluación clínica.

La respuesta clínica se consideró:

- **Completa** con remisión analítica y de síntomas;
- **Incompleta** con remisión parcial analítica o clínica
- **Sin respuesta** si no hubo mejoría clínica ni analítica.

Resultados:

- 35 pacientes (54% mujeres, edad media $60,16 \pm 17$ años)
- Se utilizó RTX tras fracaso terapéutico con tratamientos previos en el 80% (el 20% de los cuales con fármacos biológicos) y como tratamiento de primera línea en solo el 20% de los casos.
- 60% de los pacientes tuvo una respuesta completa, el 17% una respuesta parcial y el 20% no respondió.
- **La dosis media de corticoides post-rituximab se redujo significativamente en un 60% en pSS (p 0.02), 65% en VS (p 0.03), 50% en SS (p 0.04) y NM (p 0.046).**
- Los pacientes se sometieron a una mediana de 2 ciclos de tratamiento.
- La mediana de seguimiento después de comenzar con RTX fue de 48,5 (IQR 25,9-74,4) meses



Conclusión: El tratamiento con RTX fue muy eficaz en EAS, particularmente en VS, SS y SSp. Se necesitan más estudios para aclarar la eficacia y seguridad de RTX en los EAS, así como las indicaciones y los regímenes óptimos de RTX.

