

# RESPUESTA CLÍNICA, ANALÍTICA Y EN PRUEBAS DE IMAGEN EN PACIENTES CON ARTERITIS DE CÉLULAS GIGANTES EXTRACRANEAL DE ACUERDO CON EL INICIO TEMPRANO O TARDÍO DE TOCILIZUMAB

Diana Prieto-Peña <sup>1</sup>, Isabel Martínez-Rodríguez<sup>2</sup>, Belén Atienza-Mateo <sup>1</sup>, Oriana Cuenca-Vera<sup>2</sup>, Javier Gómez de la Fuente<sup>2</sup>, Aida Sánchez-Salmón<sup>2</sup> Miguel A. González-Gay <sup>1</sup>, Ricardo Blanco<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Rheumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander. <sup>2</sup> Medicina Nuclear, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, IDIVAL, Santander

## OBJETIVO

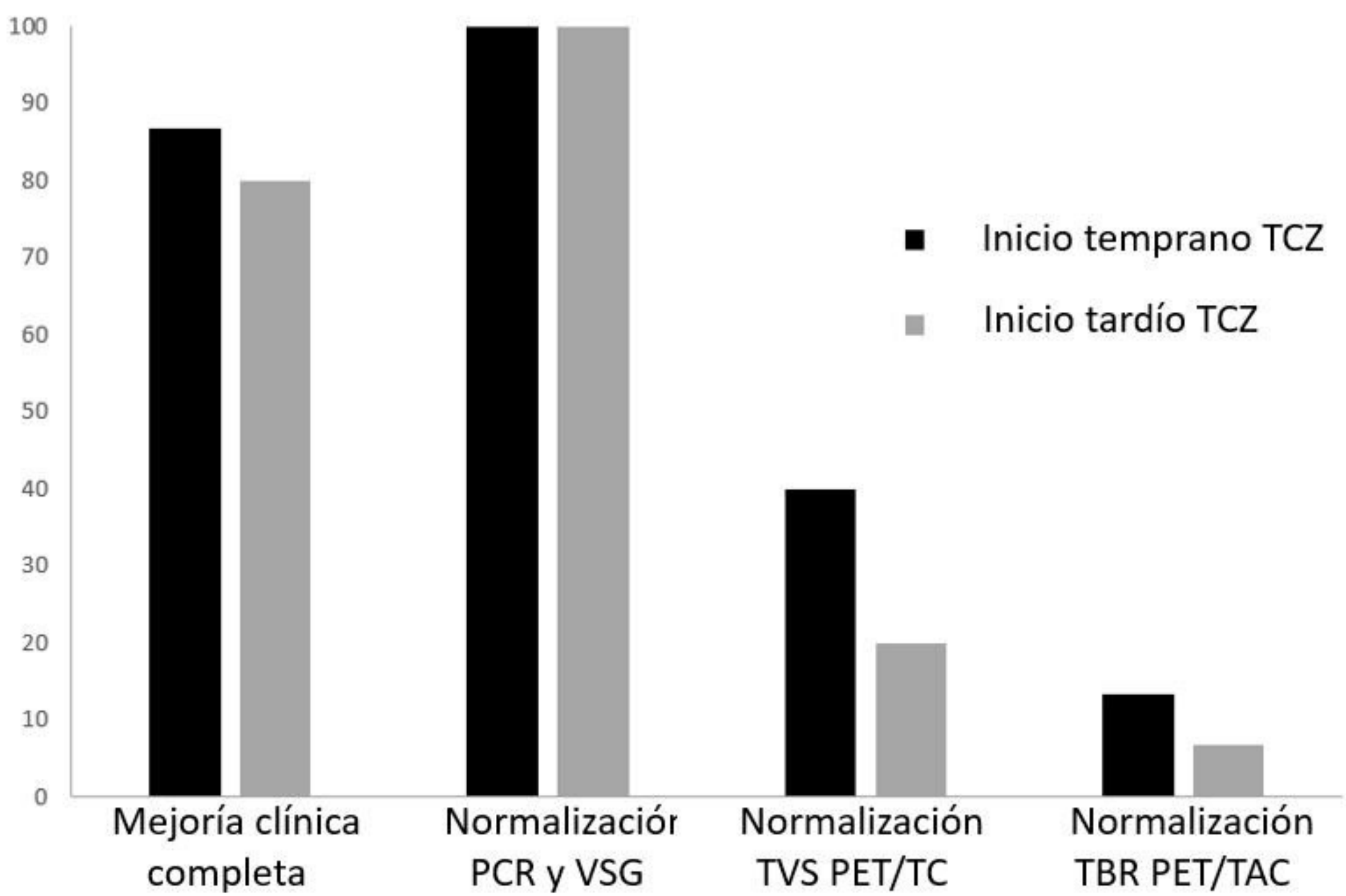
El tratamiento con Tocilizumab (TCZ) ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la arteritis de células gigantes extracraneal de vaso grande (LVV-ACG) (1-2). Sin embargo, se desconoce si el inicio temprano de TCZ puede tener una influencia en la respuesta al tratamiento. Nuestro objetivo fue evaluar, en un único centro universitario, la mejoría clínica, analítica y en pruebas de imagen en función del momento de inicio de TCZ.

## MÉTODOS

Estudio comparativo de 30 pacientes consecutivos con LVV-ACG tratados con TCZ que fueron divididos en 2 grupos en función del momento de inicio de TCZ: **a)** inicio temprano ( $\leq 6$  meses; n=15) y **b)** inicio tardío ( $>6$  meses; n=15). Todos los pacientes tenían un PET/TAC basal y de seguimiento. Se evaluó la mejoría clínica completa y la normalización de parámetros de laboratorio (PCR  $\leq 0.5$ mg/dL y/o VSG  $\leq 20$  mm/1<sup>h</sup> hora). En cuanto a la valoración de pruebas de imagen, se consideró la normalización de la captación cuando el score visual total (SVT) =0 y normalización semicuantitativa cuando el “target to background ratio” (TBR) en la aorta torácica era  $< 1.34$ .

	Inicio temprano TCZ (n= 15)	Inicio tardío TCZ (n=15)	p
<b>Datos demográficos</b>			
Edad (años), media $\pm$ DE	65.8 $\pm$ 9.9	65.5 $\pm$ 10.1	0.94
Sexo (mujeres), n (%)	11 (73.3)	13 (86.7)	0.65
Meses de evolución de ACG antes de inicio de TCZ, mediana [RIC]	2.0 [1.0-5.0]	18.0 [9.0-34.0]	$< 0.01$
<b>Laboratorio</b>			
VSG (mm/1h hora), media $\pm$ DE	34.7 $\pm$ 26.3	30.8 $\pm$ 28.7	0.70
PCR (mg/dL), mediana [RIC]	1.1 [0.6-2.3]	0.8 [1.8 -2.5]	0.28
Dosis de prednisone(mg/día), media $\pm$ DE	10.0 [5.9-15.0]	5.0 [5.0-7.5]	0.01
<b>TCZ</b>			
Intravenoso, n (%)	10 (66.7)	11(73.3)	0.99
Combinado con MTX, n(%)	6 (40)	8 (53.3)	0.46
<b>Captación vascular basal PET /TC</b>			
TBR en aorta torácica	1.86 $\pm$ 0.69	1.54 $\pm$ 0.18	0.09
TVS	7.0 [4.0-9.0]	3.0 [2.0-5.0]	$< 0.01$
Mejoría clínica completa, n (%)	13 (86.7)	12 (80)	0.99
Normalización de VSG y PCR, n (%)	15 (100)	15 (100)	0.99
<b>Mejoría en PET/CT</b>			
Normalización completa de TBR	6 (40)	3 (20)	0.23
Normalización completa de TVS	2 (13.3)	1 (6.7)	0.54

PCR: proteína C reactiva; VSG: velocidad de sedimentación globular; TBR: target-to-background ratio.  
\* Normalización de TBR fue considerado cuando TBR  $< 1.34$ . \*\* Normalización de TVS fueconsideradocuando TVS=0



## RESULTADOS

Se incluyeron 30 pacientes (24 mujeres/6 hombres), edad media  $65.7 \pm 9.8$  años. Los pacientes que recibieron TCZ de forma temprana recibieron dosis más altas de prednisona al inicio (10.0 [5.9-15.0] vs 5.0 [5.0-7.5] mg/día;  $p<0.01$ ) y partían de valores más altos de TVS (7.0 [4.0-9.0] vs 3.0 [2.0-5.0];  $p< 0.01$ ) (**Tabla**). Después de una mediana de  $10.8 \pm 3.7$  meses desde el inicio de TCZ, la mayoría de pacientes obtuvieron una respuesta clínica completa y normalización de PCR y VSG en ambos grupos. A nivel de pruebas de imagen, se observó una tendencia a conseguir de forma más frecuente normalización de la captación en PET/TAC en el grupo de pacientes que recibieron TCZ de forma temprana, aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas (**Figura**).

## CONCLUSIONES

TCZ fue efectivo en el tratamiento de pacientes con LVV-GCA independientemente del momento de inicio de TCZ. Sin embargo, la normalización de captación vascular en PET/TAC tendió a ser más frecuente en pacientes que recibieron TCZ de forma temprana, en los primeros 6 meses de la enfermedad.

