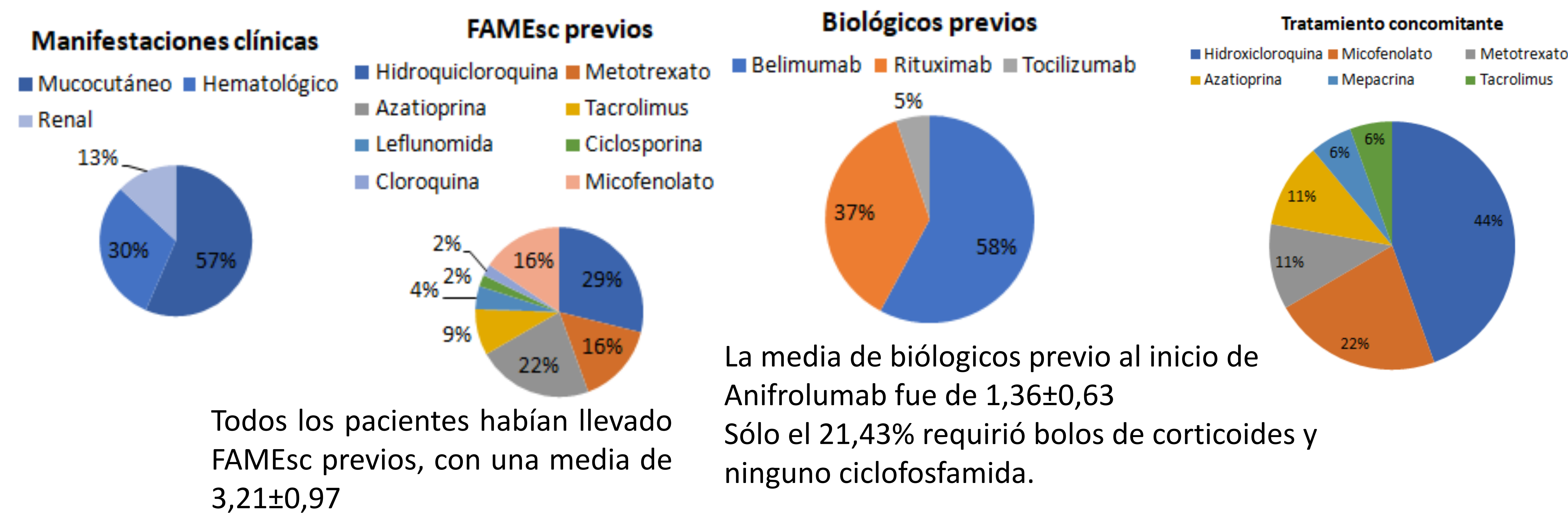


M. Garijo Bufort¹, M. Aguilar Zamora¹, K. Arévalo Ruales¹ C. Valera², J. Rosas³ I. de la Morena⁴ L. Charca⁴ M. Fernández Matilla⁵ L. García Armario⁶ G. Albert Espí⁶

1. Servicio de Reumatología. Hospital de Sagunto, Valencia. 2. Hospital Universitario Dr Peset 3. Hospital Marina Baixa La Vila Joiosa 4. Hospital Clínico Universitario de Valencia 5. Hospital Arnau de Vilanova 6. Hospital Lluís Alcanyis

- **Introducción:** Anifrolumab es un anticuerpo monoclonal humano de tipo inmunoglobulina G1 kappa aprobado recientemente para el tratamiento del LES. Se disponen de pocos datos en vida real.
- **Objetivos:** Describir las características demográficas, la eficacia y la seguridad de Anifrolumab en pacientes con LES en vida real.
- **Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, multicéntrico que analiza pacientes con LES en tratamiento con Anifrolumab. Se recogieron variables demográficas y clínicas de forma basal, a los 3 y 6 meses de seguimiento. Así mismo, se recogió la aparición de reacciones infusionales y la causa de discontinuación del tratamiento. El análisis estadístico se realizó con RStudio 4.3.2

- **Resultados:**Se recogieron un total de 14 pacientes. La gran mayoría fueron mujeres (85,71%) con una edad media de 49,71±12,52 años. A nivel serológico, 5 pacientes tenían AcAF+, de los cuales, 2 desarrollaron SAF. 71,43% presentaban ENAS + con distinta especificidad.



Proporción pacientes con reducción prednisona 3 meses	61,54% (IC 32,28-84,87%)	Media en la reducción de prednisona a los 3 meses	-4,24 (DE 4,13, p=0,031)
Proporción pacientes con reducción PCR 3 meses	15,38% (IC 2,71-46,34)	Media en la reducción de PCR a los 3 meses	9,06 (DE 13,56, p=0,033)
Proporción pacientes con reducción SLEDAI 3 meses	83,33% (IC 50,88-97,06)	Media en la reducción de SLEDAI a los 3 meses	-4,08 (DE 2,75, p=0,001)

Tabla 2. Diferencia entre los valores de prednisona, PCR y SLEDAI en t0 y a los 3 meses.

	Basal	3 meses	6 meses
Prednisona (mg)	9,81±7,10	5,58±5,42	6,25±6,29
DNA	n=5 38,46%	n=2 15,38%	n=1 7,69%
SLEDAI	6±2,70	1,92±2,68	2,50±3,79
Citopenias	n=5 38,46%	n=1 7,69%	n=0
Articular	n=7 53,85%	n=4 30,77%	n=6 46,13%
Cutáneo	n=8 61,54%	n=2 15,38%	n=2 15,38%
Alopecia	n=5 38,46%	n=0	n=0
Aftas	n=5 38,46%	n=2 15,38%	n=2 15,38%

Tabla 1. Variables analíticas y clínicas con Anifrolumab de forma basal y a los 3 y 6 meses de seguimiento.

Proporción de pacientes sin afectación cutánea de forma basal y a los 3 meses	38,46%, 84,62% (p=0,0438)
---	---------------------------

Tabla 3. Porcentaje de pacientes que pasan de indicar Si en las respectivas variables, a indicar No.

Conclusiones: Desde el tercer mes de tratamiento con Anifrolumab se objetiva una reducción significativa de la dosis de prednisona y una disminución de los niveles de PCR, así como de la puntuación SLEDAI. Los dominios en los que se objetiva una mayor mejoría son el hematológico, articular y mucocutáneo, siendo la diferencia estadísticamente significativa para la afectación cutánea. Por tanto, anifrolumab parece ser un tratamiento seguro y eficaz en este perfil de pacientes. Disponemos de pocos datos para conocer la eficacia y seguridad a más largo plazo.