

Efectividad y Seguridad de Anifrolumab a las 24 Semanas en Práctica Clínica Real en Pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico y Lupus Discoide Crónico: Estudio Prospectivo en una Unidad de Reumatología

J.L. Rodas Flores, V. Moreira Navarrete, E. Fernández Panadero, G. Moral García, R. Guerra Vera, F.J. Toyos Saenz de Miera, J.J. Pérez Venegas.
Unidad de Gestión Clínica de Reumatología. Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVM). Sevilla.

INTRODUCCIÓN

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y el Lupus Discoide Crónico (LDC) son trastornos inmunomediados que comprometen múltiples órganos y sistemas. Anifrolumab, un anticuerpo monoclonal, se dirige al receptor de interferón tipo I, involucrado en la patogénesis del LES.

OBJETIVO

Evaluar seguridad y efectividad de anifrolumab en un seguimiento de 24 semanas en pacientes con LES y LDC en un entorno clínico real, analizando respuesta clínica, calidad de vida e incidencia de eventos adversos.

METODOLOGÍA

Participaron pacientes con LES según criterios EULAR/ACR 2019 y aquellos con LDC refractario, iniciando tratamiento con anifrolumab durante 24 semanas. Se realizaron controles al inicio, semana 12 y semana 24. Se utilizaron SLEDAI-2K, PGA, CLASI y LIT para evaluar resultados. El estudio fue observacional prospectivo, usando medidas de tendencia central y test de Wilcoxon para el análisis.

RESULTADOS

No se observaron disminuciones significativas en SLEDAI-2K, PGA y LIT a las 12 y 24 semanas. 2 pacientes con LES lograron remisión según LLDAS a las 12 semanas, manteniéndose hasta la semana 24. La dosis diaria de glucocorticoides no disminuyó significativamente. Anifrolumab fue discontinuado en 2 pacientes por falta de mejoría articular. Los pacientes con afectación cutánea y el paciente con serositis y vasculitis mejoraron notablemente. Ver Tabla 1

CONCLUSIONES

En nuestro estudio anifrolumab mostró efectividad limitada para reducir la actividad del lupus a las 24 semanas, con pocas remisiones; sin embargo, hubo una mejora notable en pacientes con afectación cutánea. No se reportaron complicaciones significativas durante el tratamiento. Pese al pequeño tamaño de muestra, se observaron beneficios en ciertos subtipos, resaltando la importancia de una evaluación individualizada en el manejo del lupus.

Tabla 1: Distribución de casos según características clínicas e índices de actividad.

Caso	Sexo	Edad	Tiempo Evolución En años	Tratamiento Previo	Afectación LES previa	Afectación Actual	Remisión LLADS 24 semanas	Continúa Anifrolumab	SLEDAI-2K	PGA	CLASI-A	GC (mg prednisona día)
01	F	44	14	HCQ, QA, MTX, MMF, BEL	Articular Cutánea	Cutánea	SI	SI	Basal: 4 12 Sem :2 24 Sem: 2	Basal: 2 12 Sem 1 24 Sem: 1	Basal: 24 12 Sem 10 24 Sem: 2	-
02	F	41	20	HCQ, AZA, MMF	Articular Cutánea Hematológica Renal	Articular	NO	NO	Basal: 12 12 Sem :2 24 Sem: 8	Basal: 3 12 Sem :1 24 Sem: 3	-	Basal: 10mg 24 sem: 10 mg
03	M	69	0.67	HCQ	Cutánea, Hematológica Serositis Vasculitis	Hematológica Serositis Vasculitis	SI	SI	Basal: 13 12 Sem :4 24 Sem: 4	Basal: 5 12 Sem :1 24 Sem: 1	-	Basal: 25 mg 24 sem: 2,5 mg
04	F	61	11	HCQ, AZA, RTX, FOST, ET, AVT	Hematológico	Hematológico	NO	SI*	Basal: 1 12 Sem :1 24 Sem: 1	Basal: 2 12 Sem :2 24 Sem: 2	-	Basal: 15 mg 24 sem***: 125mg día x 4 días cada 2 sem.
05	F	52	36	HCQ, MTX, AZA, LFN, MMF.	Cutánea Hematológica Neurológica Renal Vasculitis	Cutánea	NO	SI	Basal: 12 12 Sem :14 24 Sem: 14	Basal: 4 12 Sem :2 24 Sem: 2	Basal: 5 12 Sem: 5 24 Sem: 4	Basal: 2,5 mg 24 sem: 2,5 mg
06	F	54	26	HCQ, MTX,AZA, LFN	Articular Cutánea, Hematológica	Articular	NO	NO	Basal: 8 12 Sem :6 24 Sem: 4	Basal: 2 12 Sem :1 24 Sem: 1	-	Basal: 7,5 mg 24 sem: 7,5 mg
07**	M	67	10	HCQ, QA, MTX, MMF	-	Lupus Discoide crónico	-	SI	-	-	Basal: 23 12 Sem: 10 24 Sem: 9	

Tabla 1. HCQ: hidroxicloroquina, QA: quinacrina, MTX: metotrexato, MMF: micofenolato mofetilo, BEL: belimumab, RTX: rituximab, FOST: fostamatinib, ET: eltrombopag, AVT: avatrombopag, AZA: azatioprina, LFN: leflunomida, LLDAS: Lupus Life Assessment Diary Scale. Discoide. SLEDAI 2K (Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index 2000), PGA (Physician Global Assessment), CLASI-A (Cutaneous Lupus Activity and Severity Index). * Se asoció MMF por persistencia de trombopenia** Paciente con Lupus *** Dosis estimada a 25mg de dexametasona día por 4 días cada 2 semanas para su afectación hematológica.