

# EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE ANIFROLUMAB EN EL LUPUS CUTÁNEO NO SISTÉMICO. ESTUDIO DE 8 PACIENTES

Javier Loricera<sup>1</sup>, Carmen Bejerano<sup>1</sup>, Andrea Estébanez<sup>2</sup>, Mireia Sanmartín<sup>3</sup>, Iván Ferraz-Amaro<sup>4</sup>, Fernando López-Gutiérrez<sup>1</sup>, Ricardo Blanco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; Grupo de Inmunopatología, IDIVAL, Santander. <sup>2</sup>Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia. <sup>3</sup>Servicio de Reumatología, Hospital General Universitario de Valencia. <sup>4</sup>Servicio de Reumatología, Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, Tenerife, España

## OBJETIVOS

Anifrolumab es un anticuerpo monoclonal humano dirigido contra el receptor del interferón de tipo I, aprobado para el tratamiento del lupus eritematoso sistémico (LES), con buenos resultados en la afectación cutánea. Sin embargo, se desconoce su utilidad en el lupus cutáneo no sistémico subagudo y crónico. Nuestro objetivo fue evaluar la efectividad y seguridad de anifrolumab en pacientes con lupus cutáneo subagudo y crónico no sistémico en la práctica clínica.

## MÉTODOS

Estudio multicéntrico de pacientes con lupus cutáneo subagudo o crónico tratados con anifrolumab. Se requirió consentimiento informado de todos los pacientes al tratarse de un uso del fármaco fuera de ficha técnica. Las manifestaciones cutáneas se evaluaron mediante el Índice de Área y Gravedad de la Enfermedad del Lupus Eritematoso Cutáneo (CLASI) en términos de actividad (CLASI-A, puntuación 0-70) y daño (CLASI-D, puntuación 0-56). El objetivo primario fue la reducción del CLASI-A y del CLASI-D. Se realizaron comparaciones entre el inicio y los meses 1º, 3º y 6º mediante el Wilcoxon’s signed Rank test.

## CONCLUSIÓN

Anifrolumab parece un fármaco efectivo y seguro en pacientes con lupus cutáneo no sistémico.

## RESULTADOS

Estudiamos 8 pacientes (6 mujeres/2 varones; edad media: 50.9±11.4 años) con lupus cutáneo tratados con anifrolumab (TABLA). El diagnóstico de los pacientes fue: lupus discoide (n=6), y lupus subagudo (n=2). La duración media de la enfermedad hasta el inicio de anifrolumab fue de 37.7±32.2 meses. Antes de anifrolumab, los pacientes habían recibido los siguientes fármacos glucocorticoides tópicos (n=8), hidroxicloroquina (n=8), metotrexato (n=5), glucocorticoides orales (n=3), cloroquina (n=3) azatioprina (n=2), belimumab (n=2), rituximab (n=2), mepacrina (n=1), talidomida (n=1), apremilast (n=1), micofenolato mofetilo (n=1), Anifrolumab se utilizó a una dosis de 300 mg por vía intravenosa cada 4 semanas; se utilizó combinado con otros fármacos (n=7) o en monoterapia (n=1). Todos los pacientes mostraron una mejoría rápida y sustancial de la actividad cutánea de la enfermedad (CLASI-A y CLASI-D) tras el inicio de anifrolumab (FIGURA). Durante un seguimiento medio de 6.2±4.2 meses, la mediana [RIC] de CLASI-A disminuyó de 15.5 [11.5-17.7] a 1 [1-1.2] (p= 0,032), mientras que la mediana [IRIC] de CLASI-D disminuyó de 8.5 [4.7-11] a 5 [3.5-8.7] (p= 0,044). No se observaron efectos adversos durante el seguimiento.

**TABLA.** Características principales de los 8 pacientes con lupus cutáneo no sistémico tratados con anifrolumab.

Paciente	Edad/sexo	Tipo de lupus cutáneo	Tratamientos previos	Tratamiento concomitante con anifrolumab	Puntuación CLASI-A basal	Puntuación CLASI-A en la última visita (meses)	Cambio en la puntuación CLASI-A (% cambio)	Puntuación CLASI-D basal	Puntuación CLASI-D en la última visita (meses)	Cambio en la puntuación CLASI-D (% cambio))	Eventos adversos
1	61/V	Lupus discoide	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina	Ninguno	9	2 (1)	7 (77.8)	14	14 (1)	0 (0)	Ninguno
2	44/V	Lupus discoide	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina	Hidroxicloroquina	33	19 (1)	14 (42.4)	25	25 (1)	0 (0)	Ninguno
3	56/M	Lupus discoide	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina, metotrexato, azatioprina, belimumab, rituximab	Hidroxicloroquina azatioprina	20	1 (12)	19 (95)	8	2 (12)	6 (75)	Ninguno
4	29/M	Lupus discoide	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina, cloroquina, mepacrina, metotrexato, talidomida, apremilast, belimumab, rituximab	Hidroxicloroquina, metotrexato	16	1 (6)	15 (93.7)	10	6 (12)	4 (40)	Ninguno
5	46/M	Lupus subagudo	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina	Corticoides tópicos, hidroxicloroquina	10	1 (3)	9 (90)	4	4 (3)	0 (0)	Ninguno
6	49/M	Lupus discoide	Corticoides tópicos, oral glucocorticoides, hidroxicloroquina, cloroquina, metotrexato, azatioprina micofenolato mofetil	Hidroxicloroquina, micofenolato mofetil	17	1 (3)	16 (94.1)	9	7 (3)	2 (22.2)	Ninguno
7	57/M	Lupus subagudo	Corticoides tópicos, oral glucocorticoides, hidroxicloroquina, metotrexato	Hidroxicloroquina, metotrexato	15	0 (3)	15 (100)	5	4 (3)	1 (20)	Ninguno
8	65/M	Lupus discoide	Corticoides tópicos, oral glucocorticoides, hidroxicloroquina, cloroquina, metotrexato	Hidroxicloroquina	12	1 (6)	11 (91.7)	1	1 (6)	0 (0)	Ninguno

**FIGURA.** Mejoría clínica del lupus cutáneo en pacientes tratados con anifrolumab.

