

Riesgo de neutropenia y expansión clonal de células T en pacientes con artritis reumatoide tratados con inhibidores de TNF

Anastasia Mocritcaia¹, Oriana Omaña¹, Andrea Rivero², Beatriz Frade-Sosa¹, Raimon Sanmartí¹

- 1. Servicio de Reumatología, Hospital Clínic Barcelona, España
- 2. Servicio de Hematología, Hospital Clínic Barcelona, España

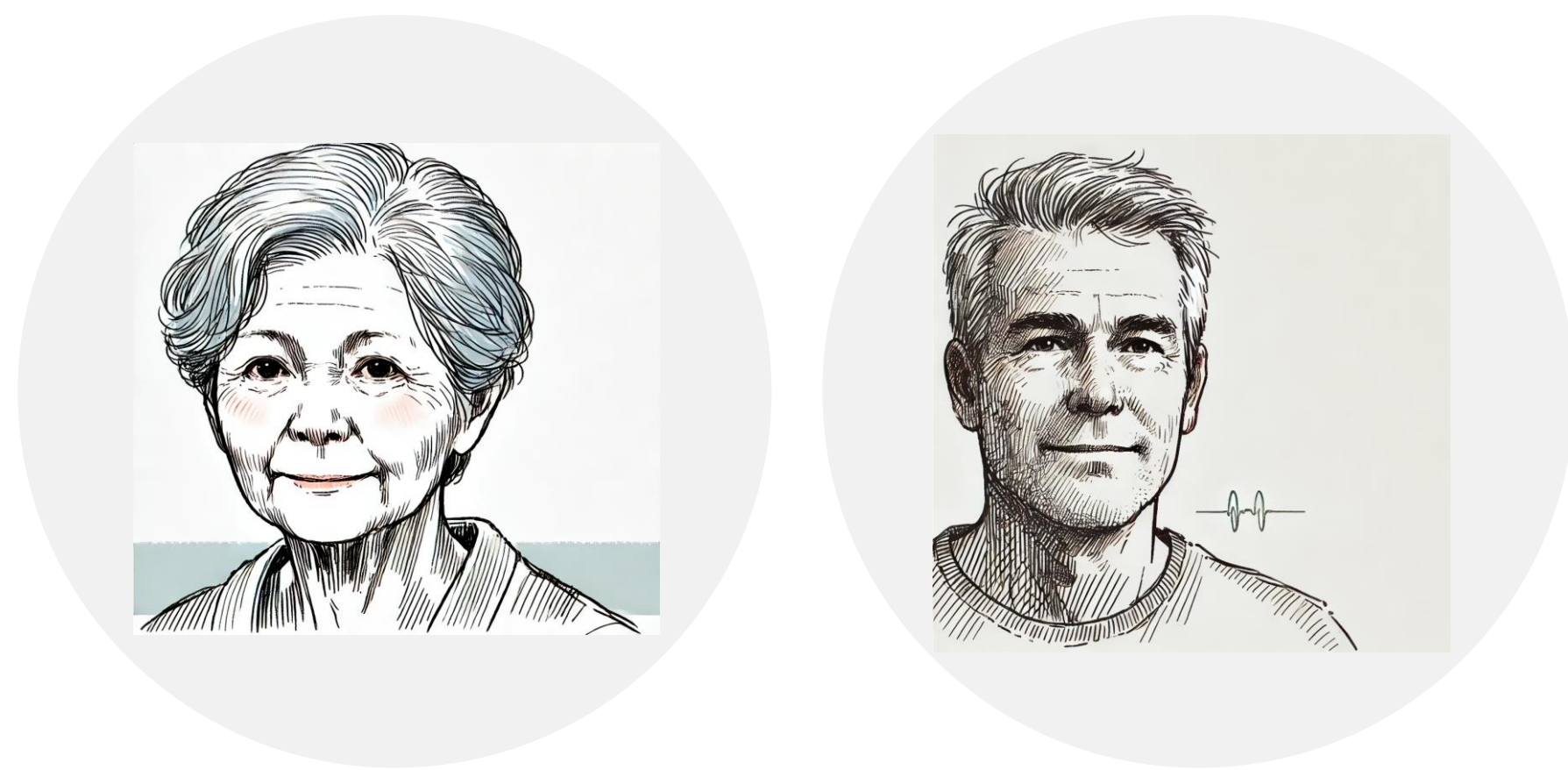
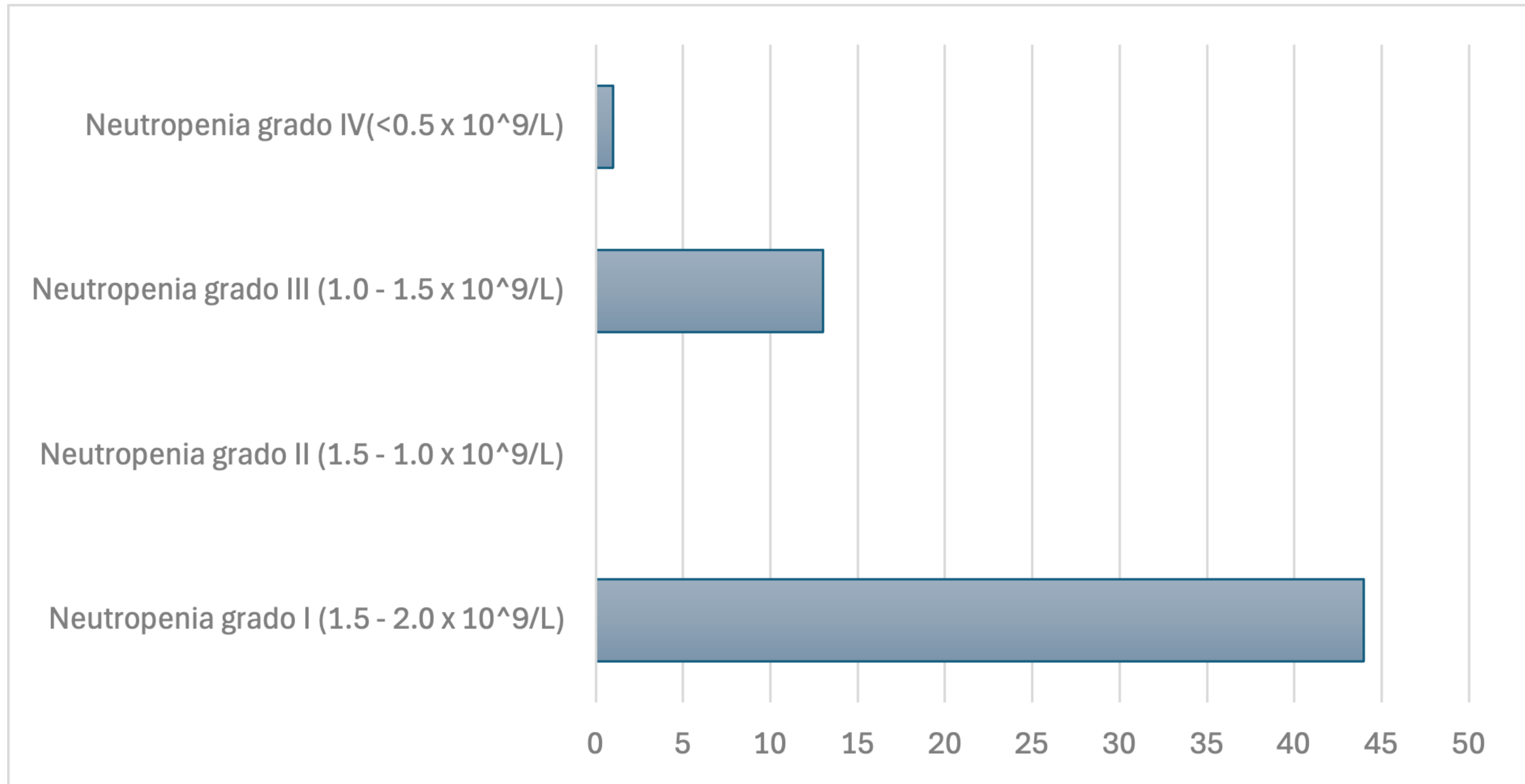
Introducción

Estudios recientes han demostrado que la exposición prolongada a anti-TNF en pacientes con AR se podría asociar a mayor riesgo de **expansión clonal de linfocitos T grandes granulares**.

Objetivo: determinar si los pacientes con AR tratados con anti-TNF y que presentan neutropenia tienen un mayor riesgo de expansión clonal de células T, un posible precursor de LGLL.

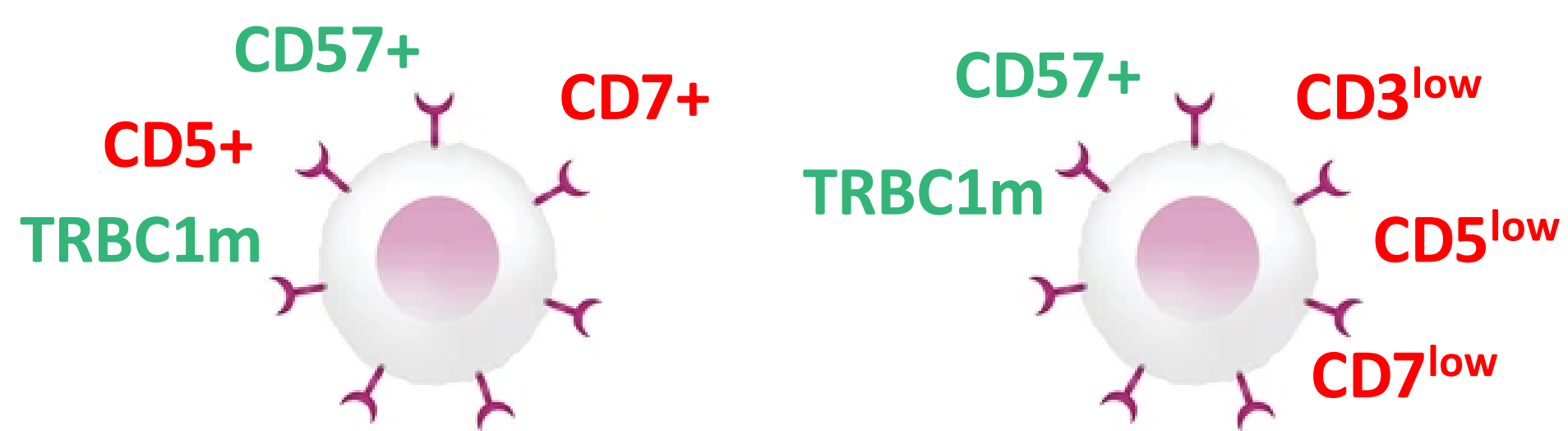
Resultados

58/316 pacientes (18.4%) presentaron 2 o más determinaciones de neutrófilos $\leq 2.0 \times 10^9/L$.



Paciente A
82 años
AR seropositiva erosiva (3.8 años de evolución) tratada con ADA DAS 2.8

Paciente B
56 años
AR seronegativa erosiva (13.2 años de evolución) tratada con INF DAS 4.1

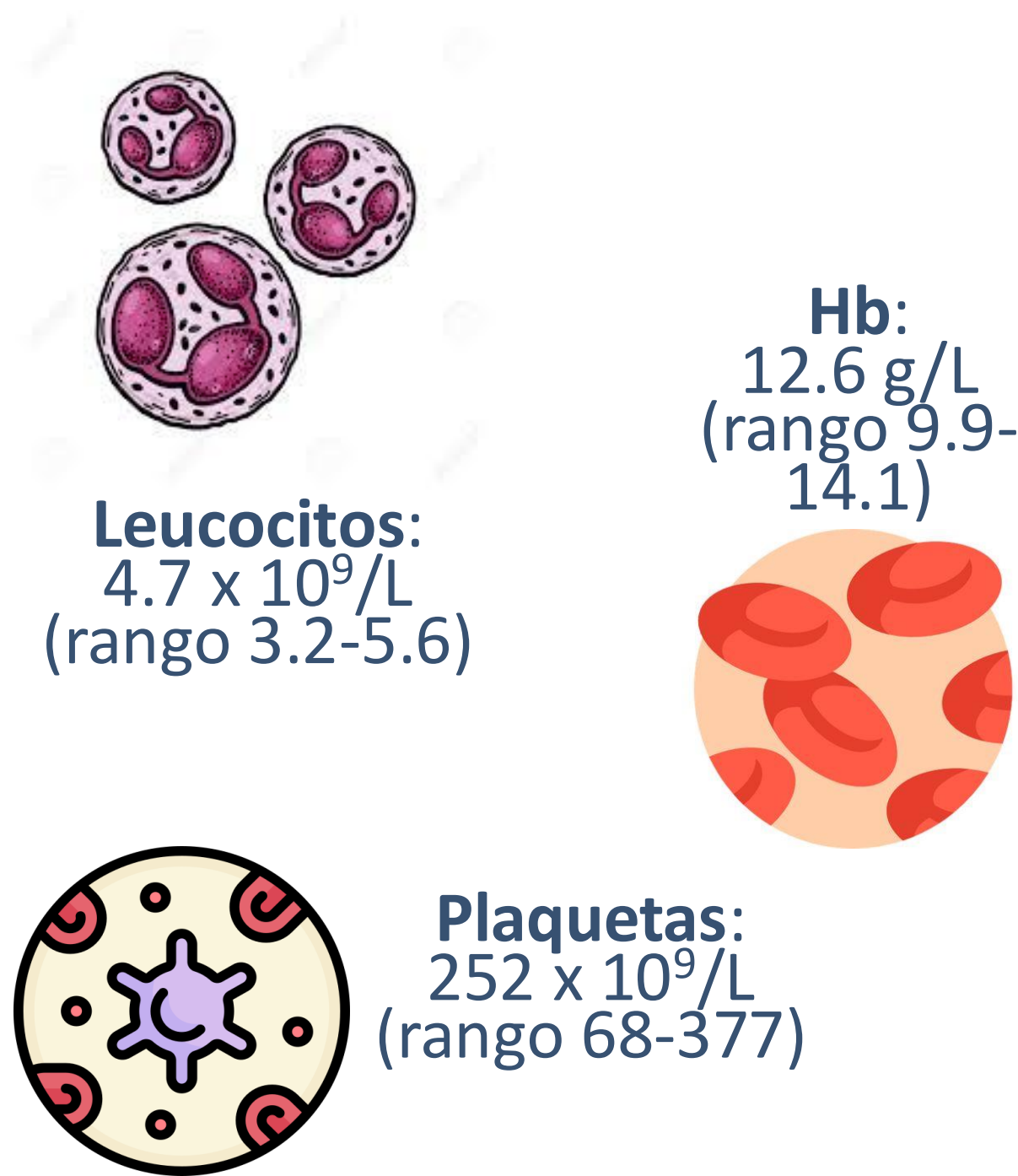


Métodos

Estudio retrospectivo de 316 pacientes con AR en tratamiento con anti-TNF (año 2024):

- Análisis de características demográficas, clínicas, analíticas y radiológicas.
- Citometría de flujo** en pacientes con 2 o más determinaciones de neutrófilos $\leq 1.5 \times 10^9/L$.

Mujeres, %	9 (81.8)
Edad, años (rango)	64 (28-88)
Duración de AR, años (rango)	13 (2.2-33)
DAS28, U (rango)	2,27 (1.74-4.14)
FR positivo (>25 UI/mL), %	6 (54.5%)
Anti-CCP positivos (>20 UI/mL), %	7 (63.6%)
Enfermedad erosiva, %	8 (72.7%)
Pacientes tratados con FAMEsc, %	6 (54.5%)
Exposición a anti-TNF, años (rango)	3.9 (1-13)



Conclusiones

1 de cada 5 pacientes tratados con anti-TNF desarrolla **neutropenia**. La **expansión clonal de células T** en algunos sugiere un posible precursor de LGLL.

Se requieren estudios prospectivos para evaluar su impacto en el manejo clínico de AR.