

Anifrolumab, una alternativa para la artritis de difícil control en pacientes con lupus: a propósito de una serie de casos

Martínez Peñalver, Daniel¹, Salvatierra Velasco, Lucía¹; García Belando, Clara¹; Begazo Cruz, Alejandra¹.

1. Sección de Reumatología, Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor, Murcia

Introducción

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune crónica, muy heterogénea desde el punto de vista clínico, pudiendo afectar a numerosos órganos. La **artritis** es una de las manifestaciones clínicas más frecuentes. Durante años las opciones terapéuticas para la clínica articular han sido muy limitadas, lo que suponía un auténtico reto para el reumatólogo. En los últimos años **anifrolumab**, un **anticuerpo monoclonal dirigido contra el receptor de INF (interferón) de tipo 1**, ha supuesto una alternativa terapéutica muy prometedora para el tratamiento de la artritis en LES.

Métodos

Estudio observacional retrospectivo. La serie de casos incluye 5 pacientes diagnosticados de LES (criterios de clasificación ACR/EULAR 2019) con **artritis refractaria a tratamiento estándar** incluyendo hidroxicloroquina, metotrexato, rituximab y belimumab. Las pacientes recibieron tratamiento con anifrolumab 300 mg mensuales. Con el objetivo de evaluar la respuesta a anifrolumab se recogieron **variables clínicas, analíticas e índices de actividad antes de la administración del tratamiento y a los 6 meses** (tabla 1).

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 5 pacientes, todas mujeres, diagnosticadas de LES con al menos 3 años de evolución de la enfermedad. Tal y como se muestra en la tabla 1, todas presentaban **afectación hematológica, anticuerpos antinucleares (ANA) positivos y consumo de complemento**. De la misma forma, todas ellas habían recibido **tratamiento para la artritis con entre 2 y 5 fármacos** sin éxito. Tras el inicio de **anifrolumab** se objetivó una **resolución de la artritis en el 100% de los casos**. Esta mejoría también se vio representada en los **índices de actividad (SLEDAI)** y las **variables de laboratorio**, tal y como se muestra en la tabla 2. En todos los casos se observó un descenso de los reactantes de fase aguda (PCR y VSG), y una elevación de los niveles del complemento. En 2 de las 3 pacientes que presentaban anti-DNA elevado se consiguió una normalizaron los niveles a los 6 meses del inicio del tratamiento. En los 5 casos la mejoría en los SLEDAI fue notoria.

Tabla 1. Características clínicas, analíticas y de tratamiento.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Sexo	Mujer	Mujer	Mujer	Mujer	Mujer
Edad	42	25	67	58	58
Años de evolución	20	3	14	14	27
Afectación Cutánea	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Afectación hematológica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Afectación renal	No	No	No	No	No
ANA	1/640	1/640	1/640	1/640	1/1280
Anti-DNA	No	No	Sí	Sí	Sí
Consumo de complemento	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Otros anticuerpos	Anti-U1-RNP, AL	Anti-U1-RNP, Anti-Sm	Anti-U1-RNP, AL	Anti-U1-RNP	AL
Tratamiento actual	HCQ	HCQ	HCQ	HCQ, LFN	HCQ, PDN 2,5 mg
Tratamientos previos	MTX, SLZ, LFN	MTX, LFN, ADA, ETN, BEL	MTX, BEL	MTX, BEL, RTX	MTX, RTX

AL: anticoagulante lúpico; HCQ: hidroxicloroquina; PDN: prednisona; MTX: metotrexato, SLZ: sulfasalazina; LFN: leflunomida; ADA: adalimumab; ETN: etanercept; BEL: belimumab; RTX: rituximab.

Tabla 2. Variables de respuesta a anifrolumab.

		Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
PCR (mg/dl)	Pre-ANF	2,4	3,8	2,25	1,88	4,48
	6 meses	0,2	0,8	1,1	0,06	0,4
VSG (mm/h)	Pre-ANF	55	60	41	49	60
	6 meses	31	28	28	40	29
C3/C4	Pre-ANF	82/6	78/8	79/5	88/12	90/6
	6 meses	Normal	Normal	105/14	Normal	112/13,4
Anti-DNA	Pre-ANF	No	No	Sí	Sí	Sí
	6 meses	No	No	No	No	Sí
SLEDAI	Pre-ANF	12	10	10	14	18
	6 meses	1	0	2	3	4

Pre-ANF: previa administración de anifrolumab;

6 meses: tras 6 meses de tratamiento.

Conclusiones

Anifrolumab se mostró eficaz para el tratamiento de la artritis refractaria en los 5 casos descritos, observándose una mejoría clínica y analítica.