

EXPERIENCIA CLINICA CON USTEKINUMAB EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN UN CENTRO TERCIARIO.

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-12>

Pérez de Arce E.^{1,2}, Ibáñez P.³, Lubascher J.³, Pizarro G.³, Figueroa C.³, Kronberg U.⁴, Pacheco N.³

¹Estada de perfeccionamiento Programa de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Departamento de Gastroenterología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile. ²Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

³Programa Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Departamento de Gastroenterología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile.

⁴Unidad de Coloproctología, Departamento de Cirugía, Clínica Las Condes, Santiago, Chile.

Introducción: Ustekinumab, un anticuerpo monoclonal anti-interleuquina 12/23, ha mostrado eficacia y mejor perfil de seguridad en enfermedad inflamatoria intestinal (EII) en comparación a anti-TNF. **Objetivo:** Describir la experiencia local con ustekinumab en pacientes con EII. Material y método: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con EII que han requerido ustekinumab en nuestro centro. Se registraron variables demográficas y de enfermedad (tipo, terapias previas, motivo de indicación, uso de inmunomodulador (IMM), necesidad de intensificación, evolución posterior y eventos adversos (EA)). Estadística: descriptiva. **Resultados:** 14 pacientes han sido tratados con ustekinumab (Tabla): 71% con Enfermedad de Crohn, 57% género femenino, edad 40.7 años (19-70). En 13(93%) hubo exposición previa otros biológicos. La principal indicación de ustekinumab fue fracaso a terapia biológica en 11(79%), siendo en 2 casos usado como terapia de rescate ante colectomía inminente. Mantuvieron IMM 6 pacientes (43%), y 4(29%) requirieron intensificación de ustekinumab por pérdida de respuesta. De la evolución posterior: 11 pacientes (79%) mantienen ustekinumab, 2 cambiaron a otro biológico y 1 fue a cirugía resectiva. Durante el tratamiento, 12 (86%) pacientes estuvieron libre de esteroides y 5 requirieron hospitalización. Sólo 1 EA fue reportado(palpitaciones) que requirió suspensión del tratamiento. Conclusiones: En nuestra experiencia, ustekinumab es una droga de segunda línea eficaz en EII frente a fracaso a otros biológicos. Su uso es limitado en Chile por los costos de acceso.

Tabla. Características clínicas y evolución de 14 pacientes en tratamiento con ustekinumab

Variable	N (%) 14 pacientes
Género femenino	8 (57)
Edad promedio (años)	40.7 años (rango: 19 - 7)
Tiempo evolución de EII (promedio)	9.7 años
Tipo de enfermedad	10 (71)
• Enfermedad de Crohn	
- Extensión	
L1 Íleon	2 (20)
L2 Colon	3 (30)
L3 Ileocolónica	4 (40)
Gastrointestinal superior	2 (20)
- Fenotipo	
B1 Inflamatorio	6 (60)
B2 Estenosante	3 (30)
B3 Fistulizante	1 (10)
Perianal	4 (40)
• Colitis ulcerosa	
- Extensión	
Colitis izquierda	4 (29)
Colitis extensa	2 (50)
	2 (50)
Exposición previa a biológicos (N=13)	13 (93)
• 1 anti-TNF	7 (54)
• 2 anti-TNF	3 (23)
• 1 anti-TNF + 1 antiintegrina	2 (15)
• 2 anti-TNF + 1 antiintegrina	1 (8)

Indicaciones de ustekinumab:	
• Fracaso a terapia biológica	11 (79)
• Evento adverso a anti-TNF	1 (7)
• Neuritis óptica	1 (7)
• Factores riesgo (sepsis frecuente y trasplante renal)	1 (7)
Comboterapia (ustekinumab con inmunomodulador asociado)	6 (43)
Uso de esteroides durante tratamiento	2 (14)
Necesidad de intensificación de ustekinumab	4 (29)
Hospitalización	5 (36)
Efectos adversos: Palpitaciones post administración	1 (7)
Evolución:	11 (79)
Mantiene ustekinumab	8 (73)
• Respuesta clínica	3 (27)
• Enfermedad activa	
Cambio a otra terapia biológica	2 (7)
Cirugía resectiva	1 (7)