

## #90 - EFECTIVIDAD DE USTEKINUMAB EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: EXPERIENCIA EN PERÚ

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-90>

FERNANDEZ J<sup>1</sup>, Paredes J<sup>2</sup>, Vargas H<sup>1</sup>, Junes S<sup>1</sup>, Alosilla P<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA ESSALUD, lima, Perú <sup>2</sup>Clinica internacional, lima, Perú

### Introducción

La Enfermedad inflamatoria intestinal (CU y EC), es una patología de creciente incidencia y prevalencia en Perú. Sin embargo, debido a creciente tasa de pérdida de respuesta primaria y/o secundaria a Anti TNF, es importante evaluar la eficacia de ustekinumab (UST), disponible en Perú desde el 2019.

### Objetivos

Evaluar efectividad de Ustekinumab en el manejo de pacientes con EII en nuestro país

### Métodos

Estudio prospectivo, observacional y descriptivo en vida real, desde junio 2020 hasta junio 2023 en clínica privada de Lima-Perú.

Se consideró pacientes con EC y CU. Criterios de inclusión: edad  $\geq$  14 años, diagnóstico al menos 6 meses, enfermedad moderada a severa no respondedora a terapia convencional y/o biológica. Se excluyeron pacientes con enfermedad limitada a recto, colitis aguda severa y/o megacolon tóxico.

### Resultados

30 pacientes EC y 14 pacientes con CU. El score CDAI de EC fue 331,3 y la calprotectina fecal de 1590. Índice de Mayo en CU fue 9,6 y calprotectina fecal de 1980. Pacientes con falla a terapia biológica previa fueron: En EC 15 (seis recibieron dos biológicos diferentes), y en CU 15 (uno recibió tres biológicos diferentes). Evaluando a 28 semanas hubo remisión clínica, endoscópica y libre de corticoides en 80% de pacientes con EC respectivamente; y en CU del 78,5%, 71,4% y 78,5% respectivamente. Cuatro pacientes con EC no lograron remisión clínica ni endoscópica a las 28 semanas (todos *naive* a biológicos). Tres pacientes con CU no lograron remisión clínica ni endoscópica, todos con falla previa a biológicos (uno con ADA, GOL1, VDZ; los restantes a un Anti-TNF cada uno). En ellos se escaló dosis cada 4 semanas. Ningún paciente suspendió UST por evento adverso.

### Conclusiones

Se demuestra la efectividad clínica y endoscópica de Ustekinumab a 28 semanas. La terapia parece ser segura en tratamiento de EII.

VARIABLE	COLITIS ULCERATIVA ( N: 14 )	ENFERMEDAD CROHN ( N: 30 )
Género		
Masculino	6 (42,8%)	21 (70%)
Femenino	8 (57,1%)	9 (30%)
Edad (años) media (DE)	41,3 ± 11,7	37,3 ± 13,0
T enfermedad (meses) mediana (RIC)	26 (38-48)	36 (18-75)
Índice Mayo total media (DE)	9,6 ± 1,4	
CDAI media (DE)		331,3 ± 96,3
PCR mediana (RIC)	26 (19-29)	25 (10-36)
Calprotectina fecal media (DE)	1980 ± 371,3	1590 ± 683,1
Biológico previo (n°)	15 (1***)	15 (6**)
Extensión enfermedad		
Colitis izquierda	4 (28,5%)	
Colitis extensa/Pancolitis	10 (71,4%)	
Crohn yeyuno		3 (10%)
Crohn ileal		18 (60%)
Crohn ileocolónica		
Crohn colónica		9 (30%)
***falla a tres biológicos , **falla a dos biológicos, DE: desviación estándar, RIC (rango intercuartil)		

Parámetro	Enfermedad (n)
Remisión clínica	24
Remisión endoscópica	24
Calprotectina fecal < 150 mg/kg	24
Reducción CDAI > 150 pts.	24
Respuesta clínica según Índice Mayo*	
Remisión libre de corticoides	24