



P-66 - EVALUACIÓN DE LA INTERLEUQUINA-8 COMO BIOMARCADOR PREDICTIVO DE RESPUESTA A LARGO PLAZO A VEDOLIZUMAB EN COLITIS ULCEROSA

Alejandro Mínguez Sabater¹, Irene Navarrete Perez¹, Víctor Argumánez Tello¹, Arturo Aguerri², Paula Ripoll³, Alejandro Garrido¹, Mariam Aguas¹, Marisa Iborra¹, Elena Cerrillo¹, Guillermo Bastida¹ y Pilar Nos¹

¹Unidad de enfermedad Inflamatoria Intestinal, Gastroenterología, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ²Universidad Católica de Valencia. ³Servicio de Gastroenterología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: Vedolizumab ha demostrado eficacia en colitis ulcerosa (CU) moderada-grave. Hasta la fecha, las herramientas para predecir la respuesta a medio y largo plazo al fármaco son limitadas.

Objetivos: El objetivo principal del estudio es caracterizar el perfil de citoquinas (CK) circulantes asociadas a la CU para identificar biomarcadores de respuesta a vedolizumab a largo plazo.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo unicéntrico de cohortes en el que se incluyeron 28 pacientes con CU y actividad inflamatoria que iniciaron tratamiento con vedolizumab entre 2015 y 2022. Se obtuvieron muestras de plasma basales y se evaluó la respuesta al tratamiento al finalizar el seguimiento, definida como respuesta clínica (pMayo < 3 con ninguna subpuntuación > 1) y bioquímica (reducción de calprotectina fecal [CF] y/o proteína C reactiva [PCR] > 50%). En los pacientes con colonoscopia, se consideró respuesta un Mayo endoscópico de 0-1. Las CK estudiadas fueron IFN- γ , TNF- α , IL-2, IL-6, IL-7, IL-8, IL-10, IL-12, IL-13, IL-17A, IL-21 e IL-23.

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes con CU (100% E2+E3 y 91,6% S2+S3 de la clasificación de Montreal). El 88,4% eran bioexpuestos (influximab en el 75%). El 53,8% recibió tratamiento concomitante con corticoides al inicio de vedolizumab. Se objetivó respuesta a vedolizumab en 13 pacientes (46,4%). El grupo respondedor estuvo en tratamiento una mediana de 5,58 años (IQR 6,9) vs. 1,17 años (IQR 5,13) el grupo no respondedor, $p = 0,005$. Al finalizar el seguimiento, la CF de los pacientes respondedores fue significativamente más baja que la de los no respondedores (mediana 64 $\mu\text{g/g}$ [IQR 525] vs. 2.525 $\mu\text{g/g}$ [IQR 10.649], $p < 0,001$), así como el pMayo (mediana 0 [IQR 1] vs. 5 [IQR 7], $p < 0,001$). Los pacientes respondedores tenían niveles de IL-8 al inicio del tratamiento significativamente más bajos que los no respondedores (mediana 1,67 pg/mL [IQR 6,26] vs. 3,03 pg/mL [IQR 45,15], $p = 0,016$). No se encontraron diferencias significativas en las concentraciones basales de las otras CK analizadas.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes con CU tratados con vedolizumab, los pacientes con respuesta a largo plazo mostraron niveles basales de IL-8 inferiores respecto a los no respondedores. La IL-8 podría servir como marcador predictivo de respuesta en estos pacientes, pero deberá confirmarse en estudios prospectivos con mayor tamaño muestral.