



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-72 - EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DE USTEKINUMAB EN PACIENTES ANCIANOS Y CON COMORBILIDADES CON ENFERMEDAD DE CROHN

Cristina Martínez Cuevas¹, Lucía Morera Sauca¹, Rosa Eva Madrigal Domínguez², Jesús Barrio Andrés¹, Ángel de Prado Santos¹, Laura Mata Román³, María Ángeles Marinero Muñoz¹, Alicia Sanjosé Crespo¹ y Francisco Javier García Alonso¹

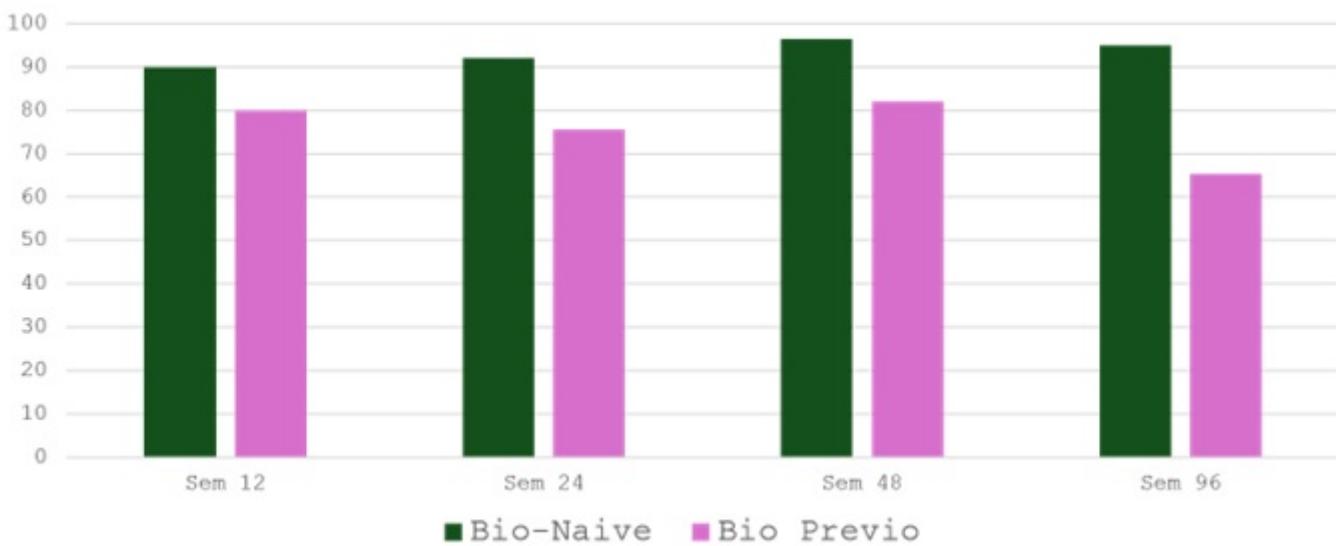
¹Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. ²Hospital Clínico Universitario, Valladolid. ³Hospital Campo Grande, Valladolid.

Resumen

Introducción: La incidencia de enfermedad inflamatoria intestinal ha aumentado en ancianos. Ustekinumab (UST) ha demostrado una seguridad excelente en ensayos clínicos, siendo una alternativa prometedora en estos pacientes.

Métodos: Análisis retrospectivo de dos centros de pacientes ≥ 50 años con Charlson ≥ 3 y enfermedad de Crohn (EC), que iniciaron UST entre enero de 2017 y diciembre de 2023. La remisión clínica (índice de Harvey Bradshaw < 5) y bioquímica (calprotectina fecal < 250 mg/kg, proteína C reactiva < 10 mg/L) se evaluaron a las 12, 24, 48 y 96 semanas. Se registraron infecciones graves (ingreso hospitalario) y neoplasias *de novo*. Los datos faltantes se introdujeron utilizando el método de la última observación registrada.

Resultados: De 286 pacientes tratados, 82 fueron incluidos. Las comorbilidades más comunes fueron malignidad previa (31%), diabetes (21%) y enfermedades reumáticas (15%). La remisión clínica a las 12, 24, 48 y 96 semanas fue del 84%, 82%, 88% y 78%, respectivamente; la remisión clínica sin corticoides fue del 78%, 82%, 87% y 76%. Los pacientes bio-naïve mostraron mejores resultados clínicos (figura). La remisión bioquímica fue de 41%, 45%, 41% y 42% a las 12, 24, 48 y 96 semanas, respectivamente. Los pacientes bio-naïve lograron tasas del 52,2% y 55% a las 48 y 96 semanas, frente al 34,2% y 32,1% si biológico previo. Durante un seguimiento de 649,5 días (IQR 378-1.280), hubo infecciones graves en 4 pacientes (4,9%; 3 casos/100 pacientes-año) y neoplasias malignas en 4 (4,9%). Al final del estudio, el 91,5% seguían en tratamiento, con una persistencia a 2 años del 93,6% (IC95%: 83,7-97,5%).



Conclusiones: Entre los pacientes frágiles, UST logró tasas de remisión clínica superiores al 75%, mientras que las tasas de remisión bioquímica rondaron el 45%. A pesar de estas tasas de remisión bioquímica, la persistencia del tratamiento a los 2 años superó el 90%, lo que sugiere que el manejo actual de los pacientes frágiles prioriza los resultados clínicos.