



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

P-58 - POBLACIONES CIRCULANTES DE CÉLULAS INMUNITARIAS COMO MARCADORES PREDICTIVOS DE LA RESPUESTA A VEDOLIZUMAB EN LA ENFERMEDAD DE CROHN

Irene Soleto¹, Carolina González-de Castro², Elisa Arribas², Cristina Ramírez¹, Montse Baldan-Martín¹, Sabino Riestra³, Alfredo J. Lucendo⁴, María José García⁵, Eduardo Martín-Arranz⁶, Ángel de Prado², María José Casanova¹, María Chaparro¹, David Bernardo² y Javier P. Gisbert¹

¹Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Madrid.²Laboratorio de inmunología de mucosas, Unidad de Excelencia Instituto de Biomedicina y Genética Molecular (IBGM, Universidad de Valladolid-CISC) y Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC), Madrid.³Hospital Universitario Central de Asturias e Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo.⁴Hospital General de Tomelloso, Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha (IDISCAM), CIBEREHD, Ciudad Real.⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla e IDIVAL, Unidad de Gastroenterología y Hepatología, Santander.⁶Hospital Universitario La Paz e Instituto de Investigación Sanitaria La Paz (IdiPaz), Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Crohn (EC) es una condición inflamatoria crónica del tracto gastrointestinal, con una incidencia creciente en el mundo. Su etiología es compleja y multifactorial. A pesar de los avances en la comprensión de la EC, los mecanismos inmunológicos que subyacen a esta enfermedad no están claros. Actualmente, terapias biológicas como vedolizumab (VDZ) son las opciones más eficaces para inducir y mantener la remisión clínica en la EC. Pero, aproximadamente dos tercios de los pacientes no responden a estos tratamientos, lo que recalca la necesidad de identificar poblaciones de células inmunitarias que predigan la respuesta clínica a VDZ y permitan una selección del tratamiento personalizada.

Métodos: Caracterizamos células mononucleares de sangre periférica (CMSP) mediante citometría espectral con un panel de 40 marcadores en pacientes con EC antes y después de 14 semanas de tratamiento con VDZ. Los pacientes se categorizaron como respondedores o no respondedores según el índice endoscópico SES-CD.

Resultados: El análisis jerárquico inicial identificó 39 subpoblaciones celulares en las CMSP. Las principales poblaciones incluyeron linfocitos T (66%), monocitos (0,25%), linfocitos B (12%) y células NK (11%). Entre los linfocitos T, las células CD4⁺ fueron el doble de prevalentes que las CD8⁺. Se observó un aumento en las células dendríticas convencionales en los respondedores, a diferencia de lo observado en macrófagos. Un análisis no supervisado identificó 59 clústeres (fig.), y 37 mostraron diferencias entre respondedores y no respondedores. No se observaron diferencias entre las muestras pretratamiento y postratamiento.

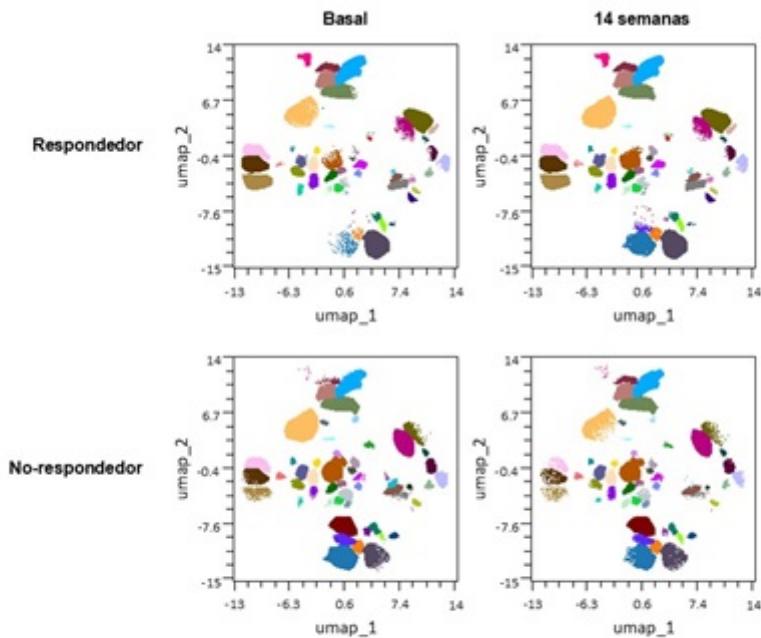


Figura 1: Caracterización no supervisada del inmunoma en células mononucleares de sangre periférica de pacientes con enfermedad de Crohn. Se realizó un análisis de clasificación con el algoritmo FlowSOM en células CD45⁺ viables dentro de las células mononucleares de sangre periférica de cinco pacientes con enfermedad de Crohn, antes y después del tratamiento con vedolizumab, identificando 59 clústeres.

Conclusiones: El análisis immunofenotípico de pacientes con EC ha permitido identificar poblaciones inmunitarias circulantes como posibles predictores de la respuesta a VDZ. Aunque estos hallazgos requieren validación en cohortes más amplias, plantean la posibilidad de poder realizar una medicina personalizada en estos pacientes.