



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

## P-84 - RESPUESTA AL VEDOLIZUMAB EN RESERVORITIS CRÓNICA: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Pablo Gálvez Martín<sup>1</sup>, Elena Céspedes Martínez<sup>1,2,3</sup>, Xavier Serra Ruiz<sup>1,2,3</sup>, Luis Mayorga Ayala<sup>1,2,3</sup>, Claudia Herrera de Guise<sup>1,2,3</sup>, Virginia Robles<sup>1,2,3</sup>, Ernesto Lastiri<sup>1,2,3</sup>, Zahira Pérez Martínez<sup>1</sup>, Elena Oller<sup>1</sup> y Natalia Borruel<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Atención Crohn-Colitis (UACC), Servicio de Aparato digestivo, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.<sup>2</sup> Instituto de Investigación Vall d'Hebron (VHIR), Grupo de investigación de Fisiología y Fisiopatología Digestiva, Barcelona.<sup>3</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La reservoritis crónica se presenta en aproximadamente el 20% de los pacientes que se someten a la creación del reservorio intestinal tras una colectomía debido a colitis ulcerosa. El vedolizumab es el único tratamiento aprobado con esta indicación, respaldado por los resultados del ensayo clínico EARNEST.

**Métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes con reservoritis crónica refractaria a tratamientos convencionales, quienes iniciaron tratamiento con vedolizumab entre noviembre de 2022 y enero de 2024 en nuestro centro. Se recogieron datos demográficos, tiempo desde colectomía, terapias previas, niveles de fármaco, así como modified Pouchitis Disease Activity Index (mPDAI), calprotectina fecal e histopatología en semana 0 y 24 de tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 10 pacientes con diagnóstico de reservoritis crónica, con un tiempo medio de evolución de 2,5 años desde la creación del reservorio hasta el inicio del vedolizumab, cuyas características basales se detallan en la tabla. Se observó una disminución significativa en el mPDAI y en el grado de severidad de la histológica en semana 24. Los niveles más altos del fármaco en semana 24 se asociaron con una mejor respuesta al tratamiento. La duración media del tratamiento en los pacientes fue de 12 meses (7,6-17,2), con una probabilidad de supervivencia del 90% a los 6 meses. Tres de los 10 pacientes (30%) interrumpieron el tratamiento antes de las 24 semanas debido a la falta de respuesta. Posteriormente, se inició tratamiento con adalimumab (1) y ustekinumab (2) en estos pacientes.

Características basales (n=10)	
<b>Edad al inicio del tratamiento (años)</b>	54.6 (46.5-62.8)
<b>Sexo (M/H)</b>	5/5
<b>EPA</b>	4 (40%)
<b>Tratamiento previo:</b>	
<b>Antibiótico</b>	6 (60%)
<b>Corticoides</b>	2 (20%)
<b>Mesalazina</b>	2 (20%)
<b>Inmunomodulador</b>	3 (30%)
<b>Biológico</b>	0 (0%)

**Conclusiones:** El vedolizumab se presenta como un tratamiento eficaz en el tratamiento de la reservoritis crónica, mostrando una respuesta clínica y endoscópica que se correlaciona con niveles terapéuticos del fármaco a las 24 semanas. Estudios en vida real serán necesarios para corroborar estos hallazgos.