



Gastroenterología y Hepatología



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

92 - EFICACIA DE VEDOLIZUMAB EN LA PREVENCIÓN DE LA RECURRENCIA POSQUIRÚRGICA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN. DATOS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL REGISTRO ENEIDA

M. Mañosa^{1,2}, E. Hinojosa³, A. Carbajo⁴, J. Castro⁵, N. Manceñido⁶, M. Calvo⁷, A. Núñez Alonso⁸, J.P. Gisbert^{2,9}, P. Nos¹⁰, J. Guardiola¹¹, E. Sainz¹², E. Sánchez-Rodríguez¹³, F. Cañete^{1,2}, M. Calafat¹ y E. Domènech^{1,2}

¹Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ²CiberEHD. ³Hospital de Manises. ⁴Hospital Río Hortega, Valladolid. ⁵Hospital Clínic, Barcelona. ⁶Hospital Infanta Sofía, Madrid. ⁷Hospital Puerta de Hierro, Madrid. ⁸Hospital Universitario de Salamanca. ⁹Hospital La Princesa, Madrid. ¹⁰Hospital La Fe, Valencia. ¹¹Hospital de Bellvitge, Barcelona. ¹²Althaia, Manresa. ¹³Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los fármacos anti-TNF y las tiopurinas son los únicos fármacos que han demostrado eficacia en la prevención de la recurrencia posquirúrgica (RPQ) en la enfermedad de Crohn (EC). Sin embargo, en algunos casos, estos medicamentos están contraindicados o han fallado previamente. El vedolizumab fue aprobado para el tratamiento de la EC hace algunos años, pero hay pocos datos disponibles sobre su eficacia para prevenir la RPQ.

Métodos: Se identificaron todos los pacientes con EC a los que se inició vedolizumab para la prevención primaria de la RPQ dentro de los primeros 3 meses después de la resección ileocecal o ileocolónica con anastomosis del registro ENEIDA. Evaluamos las tasas de RPQ endoscópica, clínica o quirúrgica en los primeros 18 meses. La RPQ endoscópica se definió como un índice de Rutgeerts > i1 y la RPQ endoscópica avanzada como un > i2.

Resultados: Se incluyeron 23 pacientes; vedolizumab se inició tras de una mediana de tiempo de 23 días (IIQ 21-73). Se utilizaron inmunosupresores concomitantes en el 17%; El 18% recibió un curso adicional de 3 meses de metronidazol después de la cirugía. En relación a los factores de riesgo de RPQ: el 13% eran fumadores activos, un 62% tenía resecciones previas, el 33% tenía un patrón penetrante de la EC y el 22% tenía antecedentes de enfermedad perianal. En total, el 39% tenía más de un factor de riesgo de RPQ. El 34% había estado expuesto a vedolizumab antes de la cirugía índice (26% en los últimos 6 meses). La mediana de tiempo de seguimiento con ustekinumab fue de 26 meses (IQR 11-31). El 83% de los pacientes tuvo al menos una evaluación endoscópica dentro de los 18 meses posteriores a la cirugía: el 40% tenía RPQ endoscópica y el 15% RPQ endoscópica avanzada. Además, el 22% presentó RPQ clínico a criterio del médico tratante y el 9% desarrolló POR quirúrgico.

Conclusiones: en una pequeña cohorte de práctica clínica, vedolizumab mostró una eficacia similar a la observada con anti-TNF en la prevención de la RPQ endoscópica.