



57 - EL ALELO HLA-DQA1*05 NO SE ASOCIA CON LA PÉRDIDA DE RESPUESTA SECUNDARIA A USTEKINUMAB EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

B. Camps Aler, F. Rodríguez-Moranta, L. Rodríguez Alonso, A. Ruiz-Cerulla, G. Suris Marín, E. Sánchez Pastor, C. Orenga Sánchez, A. Berrozpe López, K. Serra Nilsson, C. Arajol González y J. Guardiola Capón

Servicio de Gastroenterología, Hospital de Bellvitge, Barcelona.

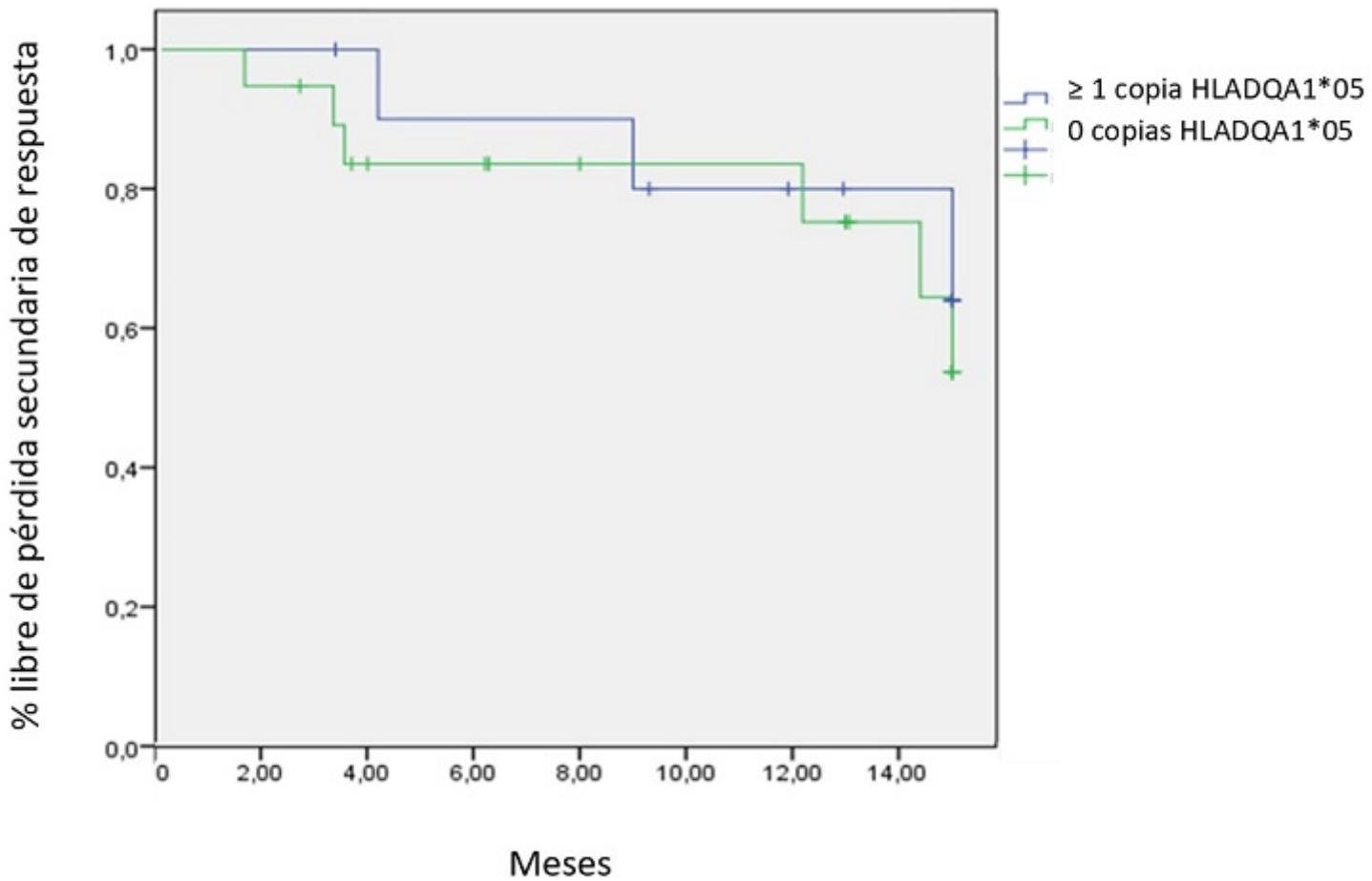
Resumen

Introducción: La presencia del alelo HLA-DQA1*05 se relaciona con un aumento de inmunogenicidad asociada a los anti-TNF en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal (Sazonov et al. Gastroenterology 2019). Nuestro grupo ha demostrado que la presencia de este alelo es un predictor independiente de pérdida secundaria de respuesta (PSR) a IFX (Serra K, ECCO 2019) y ADA (Serra, SCD 2020). El ustekinumab es un anti-IL23 con baja tasa de Ac antifármaco. Por tanto, estaría potencialmente menos afectado por este riesgo innato de inmunogenicidad y, en consecuencia, de PSR.

Objetivos: Evaluar si la presencia del alelo HLA-DQA1*05 se asocia a PSR a ustekinumab en la enfermedad de Crohn (EC).

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de un hospital terciario. Se incluyeron todos los pacientes con EC respondedores a ustekinumab. Se definió PSR como la reaparición o empeoramiento de los síntomas que comportara cambio o intensificación de tratamiento, ingreso hospitalario o cirugía. Los factores predictivos de PSR se identificaron mediante análisis de regresión de Cox uni y multivariado.

Resultados: Se incluyeron 30 EC respondedores a ustekinumab. Se evaluaron hasta la PSR (n = 9, 30%) o una media de 13 meses (rango intercuartil: 6,3-20,4). El 36,7% (n = 11) eran portadores del alelo HLA-DQA1*05, un 36,7% estaban en tratamiento combinado con inmunosupresores. Un 96,7% habían recibido 1 biológico y un 53,4% dos o más. En el análisis univariado (tabaco, IMC, uso de inmunosupresor combinado, sexo, HLA-DQA1*05, fig.) no encontramos variables asociadas a PSR. En el análisis multivariado, enfrentando una a una las diferentes variables con la presencia del alelo de riesgo, tampoco encontramos ninguna asociación independiente con PSR.



Conclusiones: A diferencia de los anti-TNF, ustekinumab no parece estar afectado por la presencia de HLA-DQA1*05. De confirmarse en series amplias, sería el primer factor clínicamente relevante para una medicina personalizada en el tratamiento de la EC.