



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 75 - ESTUDIO *IN VITRO* DE LA ADHERENCIA DE INFLIXIMAB AL DISPOSITIVO DE GRANULOCITO-MONOCITO AFÉRESIS

I. Rodríguez-Lago<sup>1,2</sup>, M.Á. Pascual-Itoiz<sup>3</sup>, J. Anguita<sup>3</sup>, J.L. Cabriada<sup>1,2</sup> y L. Abecia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Galdakao. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces, Bizkaia. <sup>3</sup>CIC bioGUNE.

### Resumen

**Introducción:** La granulocito-monocito aféresis (GMA) es una técnica basada en la adherencia de los granulocitos, monocitos y plaquetas circulantes, que ha demostrado utilidad en el tratamiento de la colitis ulcerosa. Es posible la combinación de esta técnica con los fármacos biológicos tras una pérdida de respuesta, lo que ofrece una alternativa segura de tratamiento, aunque se desconocen los mecanismos de su efecto combinado. Nuestro objetivo era evaluar si existe una interacción entre los fármacos biológicos anti-factor de necrosis tumoral y el dispositivo de aféresis.

**Métodos:** Utilizamos sangre total obtenida de sangrías realizadas en un paciente con hiperferritinemia. Se incubaron las muestras con tres concentraciones diferentes (3, 6 y 9 µg/ml) de infliximab (IFX) (CT-P13, Inflectra®, Pfizer) a 37 °C durante 10 min para simular condiciones fisiológicas del paciente. En ese momento, antes de pasar por la columna se tomó una muestra (pre). Posteriormente se incubaron 10 ml de cada concentración con 5 ml de cuentas de acetato de celulosa del dispositivo de GMA a 200 rpm durante 1 hora a 37 °C. Tras la incubación, se tomó la segunda muestra (post). Los niveles de IFX se determinaron en el suero de ambas muestras mediante el kit Promonitor (Progenika Biopharma, Derio, Vizcaya). Se utilizó el test de Wilcoxon para la comparación de las concentraciones de fármaco.

**Resultados:** No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de IFX determinados en el suero obtenido de las muestras de sangre antes de la incubación y tras estar en contacto con las cuentas de aféresis (p = 0,29).

**Conclusiones:** La combinación de IFX y la GMA no modifica los niveles circulantes del fármaco biológico a las tres concentraciones testadas, lo que sugiere que no existe una interacción entre el fármaco y el dispositivo de aféresis.