



Gastroenterología y Hepatología

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



104 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL USO DE LA GRANULOCITOAFÉRESIS EN EL MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL DEL ÁREA HOSPITALARIA COSTA DEL SOL

Ana Torres Domínguez, Estela Soria López, Nuria Fernández Moreno, Francisco José Fernández Pérez y Ángeles Pérez Aisa

Unidad de Aparato Digestivo, Hospital Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia de la GCAF en el control de la actividad inflamatoria de pacientes con enfermedad de Crohn (EC) y colitis ulcerosa (CU) tratados en nuestro centro con este procedimiento.

Métodos: Análisis retrospectivo de casuística del Hospital Costa del Sol en pacientes con EII activa con corticodependencia, corticorretractariedad, refractariedad o intolerancia a tratamientos inmunosupresores (tiopurinas, metotrexate, calcineurínicos, biológicos anti-TNF o combinación de estos). Valoración de actividad clínica (índices DAI parcial, HBI) y biológica (proteína C reactiva, calprotectina fecal) tras finalización de sesiones iniciales de inducción y en el seguimiento a las 52 semanas. Valoramos los efectos adversos del procedimiento y las necesidades de rescates con fármacos biológicos, cirugía o corticoides.

Resultados: Incluimos a 87 pacientes (CU-62, EC-25), de ellos 87% corticodependientes y 12,6% corticorretractarios. La principal indicación de la GCAF fue la corticodependencia seguida de la refractariedad/intolerancia a inmunomoduladores. En EC, tras finalizar las sesiones de inducción, el 70,8% de los pacientes alcanzaron respuesta o remisión (58,3% respuesta, 12,5% remisión). En CU la respuesta o remisión fue del 80,7% (59,7% respuesta, 21% remisión). A las 52 semanas el 66,7% de las EC que obtuvieron respuesta o remisión tras inducción se mantenían en respuesta, un 13,3% en remisión, sin respuesta un 6,7% y precisaron rescates con biológicos o cirugía un 13,3%. Por su parte en las CU en respuesta o remisión a fin de inducción estos porcentajes eran 38,8% de respuesta, 30,6% en remisión, 6,1% sin respuesta y 24,5% requirieron rescates respectivamente. El 74,4% de los pacientes precisaron corticoides en algún momento de la evolución, el 36% tuvo que rescatarse con biológicos y el 15,3% precisó cirugía. Un 19,5% de los pacientes a fin de seguimiento no habían precisado biológicos, cirugía o corticoides. Solo se registraron efectos adversos en 5 pacientes siendo solo en uno de ellos motivo de suspensión del procedimiento.

Conclusiones: La granulocitoaféresis es una alternativa terapéutica tanto en EC como en CU, permitiendo evitar a un año la necesidad de uso de biológicos o cirugía hasta en un 26,6% de los pacientes, y siendo capaz de ofrecer una remisión mantenida sin corticoides en hasta un 20% de los pacientes en nuestra serie.