



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 140 - RESPUESTA CLÍNICA EN PACIENTES TRATADOS CON USTEKINUMAB EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

P. Mata Romero, D. Martín Holgado, C. Valiente Arocha, A. López Núñez, V.M. Sánchez Cerviño, M. Hernández Alonso, P. Robledo Andrés y C. Dueñas Sadornil

Unidad de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Cáceres.

### Resumen

**Introducción:** Ustekinumab es un anticuerpo monoclonal anti interleucina IL-12 y IL-23, que puede inducir a la remisión clínica en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) moderada-grave sin respuesta a otras dianas terapéuticas como anti-TNF o fármacos anti-integrina.

**Objetivos:** Valorar la respuesta con parámetros clínicos y analíticos en pacientes tratados con ustekinumab en nuestra área de salud.

**Métodos:** Análisis comparativo de la respuesta a ustekinumab tras 16 semanas de tratamiento, en todos los pacientes tratados en nuestro área de salud, teniendo en cuenta variables analíticas: proteína C reactiva (PCR), calprotectina, y clínicas: índice de Harvey-Bradshaw (IHB), necesidad de cirugía, y complicaciones extraintestinales asociadas.

**Resultados:** En nuestra área de salud han precisado tratamiento con ustekinumab 17 pacientes desde enero de 2016 hasta junio 2018, todos tras fallo a otras dianas terapéuticas, el 100% habían sido tratados al menos con un anti-TNF (53% infliximab, 88% adalimumab), hasta 47% venían de fallo a dos anti-TNF, y además un 12% sin respuesta a vedolizumab. Se ha objetivado respuesta clínica en 80%, sin respuesta tan solo 2 pacientes. Se observa mejoría 0,001), y mejoría significativa en el IHB (p 0,01), la PCR (p 0,005), y la calprotectina (p < cercana a la significación en cuanto a la reducción de las necesidades quirúrgicas (0,1), y las complicaciones extraintestinales (0,09).

**Conclusiones:** El 80% de los pacientes tratados con ustekinumab en nuestra área de salud presentan respuesta clínica a la semana 16 de tratamiento, con mejoría significativa de parámetros clínicos y analíticos, tras haber presentado fracaso a otras dianas terapéuticas, siendo la segunda o tercera línea de tratamiento.