



## P-29 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO RETROSPECTIVO SOBRE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TACROLIMUS RECTAL EN LA COLITIS ULCEROSA. TACRO-TOPIC STUDY. ESTUDIO DEL GRUPO JOVEN DE GETECCU

Esteban Fuentes-Valenzuela<sup>1</sup>, Iría Bastón-Rey<sup>2</sup>, Francisco Javier García-Alonso<sup>1</sup>, Eduardo Leo Carnerero<sup>3</sup>, Irene García de la Fila<sup>4</sup>, Andoni Pedraza Pérez<sup>5</sup>, Rosa María Sáiz Chumillas<sup>6</sup>, Andrea Pascual Oliver<sup>7</sup>, Carmen Muñoz Villafranca<sup>8</sup>, Violeta Moreno<sup>9</sup>, Cristina Suárez Ferrer<sup>10</sup>, Gema Molina Arriero<sup>11</sup>, Rocío Ferreiro-Iglesias<sup>2</sup>, Pablo Vega Villaamil<sup>12</sup>, Diego Gardeazábal Mateos<sup>13</sup>, José Xavier Segarra-Ortega<sup>14</sup>, Alejandro Garrido Marín<sup>15</sup>, Alberto I. Doallo<sup>16</sup>, Alfonso Elosua<sup>17</sup>, Horacio Alonso-Galán<sup>18</sup>, Eduard Brunet-Mas<sup>19</sup>, Nuria Jimenez García<sup>20</sup>, Francisco López Romero-Salazar<sup>21</sup>, Benito Velayos<sup>22</sup>, Lorena Carballo-Folgozo<sup>23</sup>, Cristina Pérez Santamaría<sup>24</sup>, Laura Mata Román<sup>25</sup>, Andrea Núñez Ortiz<sup>3</sup>, Jesús Barrio<sup>1</sup>, Manuel Barreiro-de Acosta<sup>2</sup> y Ana Gutiérrez-Casbas<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. <sup>2</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico de Santiago, Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (FIDIS), Santiago de Compostela. <sup>3</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. <sup>4</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. <sup>5</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Álava. <sup>6</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Burgos. <sup>7</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. <sup>8</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao. <sup>9</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Alicante, ISABIAL, CIBERehd, Alicante. <sup>10</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Paz, Madrid. <sup>11</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. <sup>12</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. <sup>13</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Galdakao. <sup>14</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Salamanca. <sup>15</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Fe, Valencia. <sup>16</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. <sup>17</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de García Orcoyen, Estella. <sup>18</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Donostia, Instituto Biogipuzkoa, Donostia. <sup>19</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Parc Taulí, Barcelona. <sup>20</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Elche. <sup>21</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. <sup>22</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>23</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>24</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Móstoles. <sup>25</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Medina del Campo.

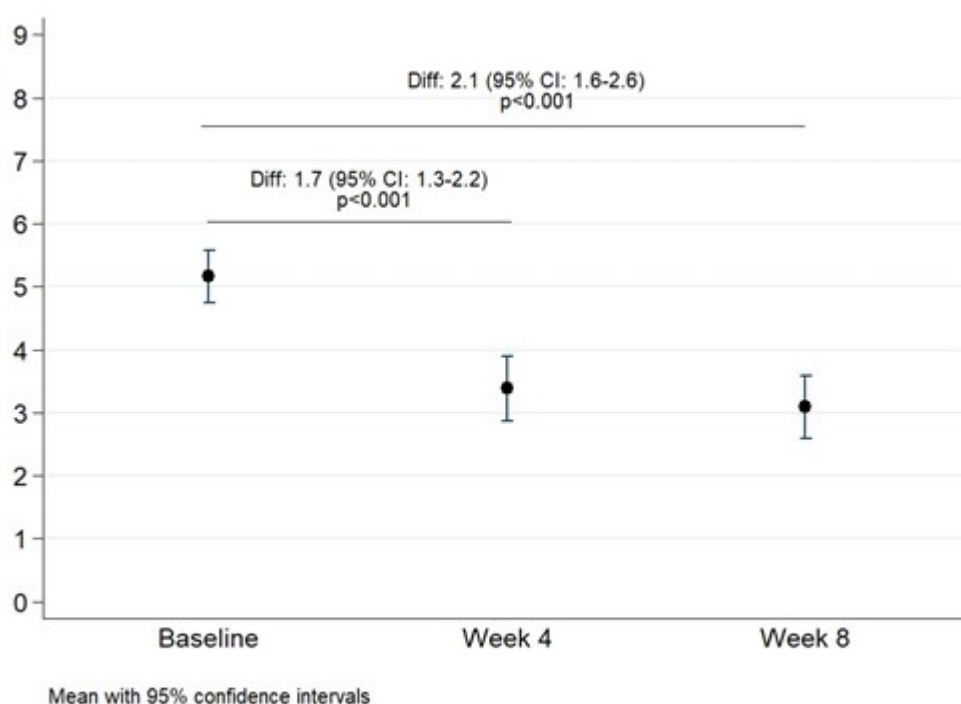
## Resumen

### Póster con relevancia para la práctica clínica

**Introducción:** Escasos estudios han evaluado la eficacia de la terapia tópica con tacrolimus (TT) en pacientes con colitis ulcerosa (CU).

**Métodos:** Estudio multicéntrico retrospectivo y observacional realizado en 25 centros GETECCU. Se consideraron pacientes adultos con CU que recibieron TT entre enero de 2009 y enero de 2023. Se incluyeron pacientes con proctitis, colitis izquierda y colitis extensa con persistencia endoscópica de actividad distal ( 3 puntos o &ge; 30% del mayo parcial con &ge; 1 punto en la puntuación de la rectorragia).

**Resultados:** 106 pacientes, 59 (55.6%) varones, con 48,7 años (RIQ 39,9-59,7) recibieron TT durante 9,7 semanas (RIQ 5-18,7). 64 (60,4%) recibieron supositorios, 41 (38,7%) enemas y un paciente unguento (0,9%). 30 (28,7%) eran proctitis, 45 (42,4%) colitis izquierda y 31 (29,2%) colitis extensa. Basalmente 54 (50,9%) recibían tratamiento concomitante con biológico. La dosis más frecuente fue 2 mg (84%) c/24 horas (71,7%). Se observó un descenso significativo del mayo parcial en semana 4 y 8 (fig.). En semana 8 se alcanzó la respuesta y remisión clínica en 63 (66,3%) y 42 pacientes (44,2%), respectivamente. La respuesta clínica en semana 8 fue similar en pacientes sin y con biológico concomitante (64,6 vs. 68,1%,  $p = 0.8$ ); así como según las extensiones (proctitis 55,6%; colitis izquierda 80%; colitis extensa 57,1%;  $p = 0,052$ ). En semana 4 se alcanzó respuesta y remisión clínica en 56 (57,7%) y 33 pacientes (34,4%), respectivamente. La mediana de niveles en 4 y 8 fue de 3,4 ng/ml (IQR 1,5-6,7) y 2,9 ng/ml (IQR 1,5-6), respectivamente. Se detectaron eventos adversos en 21 pacientes (19,8%), 13 de ellos eventos leves y 8 moderados y motivó la retirada del fármaco en 11 pacientes (10,4%).



**Figura 1.** Medias del mayo parcial con intervalos de confianza del 95% en semana 0, 4 y 8.

**Conclusiones:** El TT es efectivo alcanzando una respuesta clínica en más del 60% en semana 8. Aunque se detectaron eventos adversos en el 20%, fueron mayormente leves.