



Gastroenterología y Hepatología



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

60 - LA PRESENCIA DEL ALELO HLA-DQA1*05 SE ASOCIA A PÉRDIDA DE RESPUESTA A INFLIXIMAB EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

L. Rodríguez Alonso¹, E. Santacana², K. Serra¹, A. Padró³, N. Padullés², A. Ruiz-Cerulla¹, C. Arajol¹, P. Gilbert¹, G. Ibáñez-Sanz¹, B. Camps¹, J. Oorbitg¹, A. Serracarbasa¹, V. Pérez-Campuzano¹, F. Rodríguez-Moranta¹ y J. Guardiola^{1,4}

¹Servicio de Gastroenterología; ²Servicio de Farmacia, Hospital Universitari de Bellvitge, IDIBELL, Barcelona.

³Laboratorio de Bioquímica, Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona. ⁴Universidad de Barcelona.

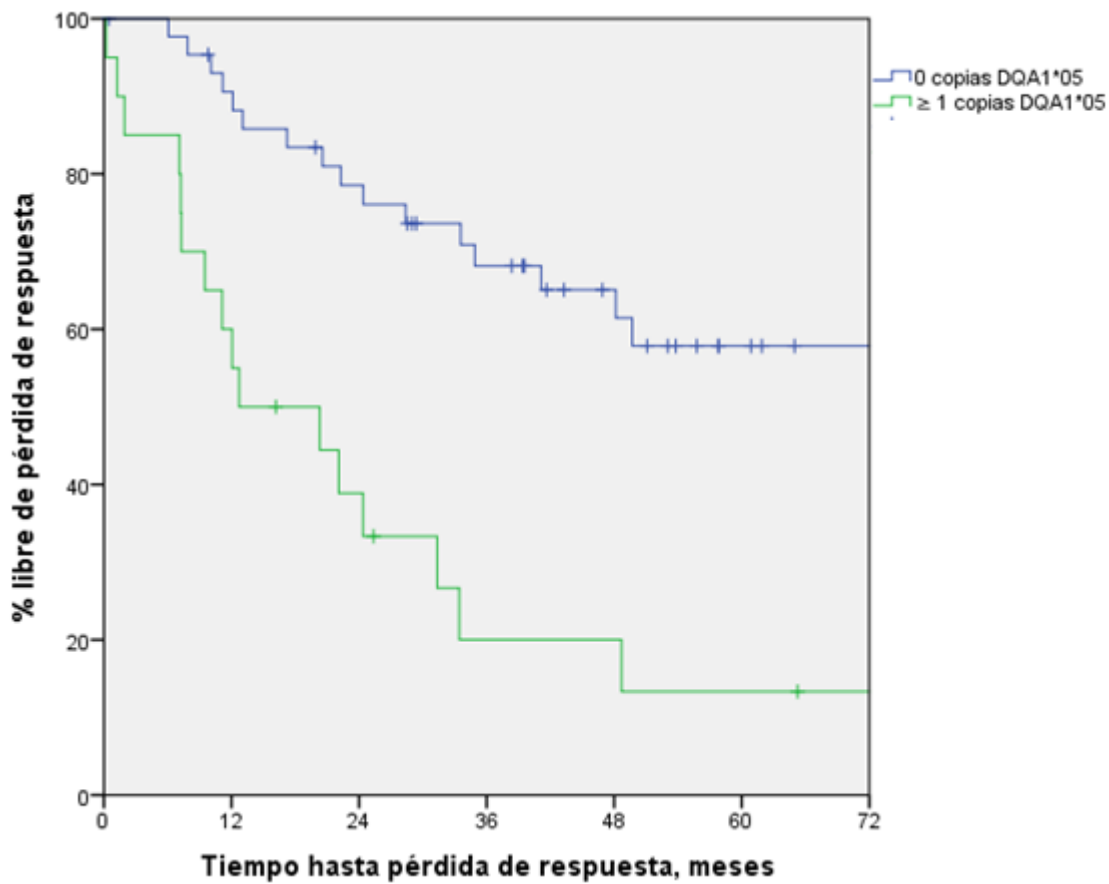
Resumen

Introducción: Prácticamente la mitad de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tratados con infliximab (IFX) pierden respuesta a este tratamiento a lo largo del tiempo, siendo el desarrollo de inmunogenicidad uno de los principales mecanismos implicados. Recientemente se ha descrito que la presencia del alelo HLA-DQA1*05 es un factor de riesgo clave para la aparición de anticuerpos anti-fármaco (Sazonovs et al. JCC. 2018;12(S1):S009-010).

Objetivos: Evaluar si el alelo HLA-DQA1*05 se asocia con pérdida de respuesta secundaria (PRS) a IFX.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el cual se incluyeron pacientes con EII con respuesta primaria a IFX. Se definió PRS como la reaparición o empeoramiento de los síntomas que comportara cambio o intensificación del tratamiento, ingreso hospitalario o cirugía. Los factores predictivos de PRS se identificaron mediante análisis de regresión de Cox uni y multivariado.

Resultados: Se incluyeron 64 pacientes (44 enfermedad de Crohn, 19 colitis ulcerosa, 1 colitis indeterminada) seguidos hasta la PRS (50%) o una media de 56 meses. El 31% eran portadores del HLA-DQA1*05. En el análisis univariado, el índice de masa corporal (IMC) (HR 0,9, IC95% 0,8-0,9, p = 0,038) y la presencia de HLA-DQA1*05 (HR 4,0, IC95% 1,9-8,1, < p 0,001) se asociaron con PRS. En el análisis multivariado, ajustado por tabaquismo, tratamiento inmunomodulador e IMC, sólo la presencia de HLA-DQA1*05 se asoció con PRS (HR 3,5, IC95% 1,6-7,5, < p 0,002) (fig.).



Conclusiones: La presencia del alelo HLA-DQA1*05 es frecuente y se asocia a un marcado incremento del riesgo de PRS a IFX. La determinación del HLA- DQA1*05 podría ayudar a personalizar el tratamiento a emplear en pacientes con EII.