

## ANTI-CD20 COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PTI REFRACTARIA

M. Álvarez, V. Jiménez, M. Quintana, M. Martín, A. López, I. Fernández, F. Reinoso, A. Kerguelen, F. Hernández

Centro de Coagulopatías. Hospital Universitario La Paz. Madrid

**Introducción:** El tratamiento de la PTI refractaria a corticoides ha sido tradicionalmente la esplenectomía, procedimiento quirúrgico con morbi-mortalidad asociada fundamentalmente en pacientes ancianos. Por eso es necesario encontrar nuevas terapias que sean efectivas y bien toleradas.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y seguridad del anticuerpo monoclonal anti-CD20 como alternativa a la esplenectomía en pacientes con PTI refractaria.

**Pacientes y métodos:** Incluimos ocho pacientes con PTI refractaria tratados con anti-CD20 como tratamiento de primera línea. En estos pacientes recogimos los datos que mostramos en la tabla. Todos los pacientes habían recibido al menos una línea de tratamiento (uno o varios ciclos de esteroides) previo al Rituximab. La dosis de anti-CD20 fue de 375mg/m<sup>2</sup> (4 dosis). A los pacientes que tenían menos de 20.000 plaquetas se les administró conjuntamente inmunoglobulinas a una dosis de 1 g/kg de peso.

### Resultados:

	PACIENTE Nº 1	PACIENTE Nº 2	PACIENTE Nº 3	PACIENTE Nº 4	PACIENTE Nº 5	PACIENTE Nº 6	PACIENTE Nº 7	PACIENTE Nº 8
Sexo/Edad	Varón 69 a.	Mujer 22 a.	Mujer 21 a.	Varón 32 a.	Mujer 20 a.	Mujer 12 a.	Mujer 20 a.	Mujer 15 a.
Patología asociada	HTA, DMNID, Ca vejiga, glaucoma	EPI, cistitis hemorrágica, taquicardia	Ninguna	Ninguna	DM esteroidea	Otitis serosa	Ninguna	Intervenida de adenoides Alergia al polen
Tiempo desde el diagnóstico	6 m.	7 m.	18 m.	5 m. desde la primera recaída	4 a.	6m	6 m	6m
Tratamientos Ig' y corticoides previos		Dos pautas de esteroides	Tres pautas esteroides y dos Ig'	Corticoides e Ig'	Corticoides e Ig'	Corticoides e Ig'	Corticoides e Ig'	Corticoides e Ig'
Plaquetas al inicio del Tº	12.000	55.000	21.000	18.000	6.000	52.000	30.000	66.000
Tipo de respuesta	Completa	Parcial	Completa	Completa	Completa	Completa	Completa	Completa
Tiempo hasta respuesta	8 S.	4 S.	4 S. para RP, 4 m. para RC	5 S.	6 S.	2 S.	2 S.	2 S.
Toxicidad	Ninguna	Ninguna	Náuseas	Ninguna	Cefalea	Ninguna	Ninguna	Ninguna
Seguimiento	7 meses	8 meses	6 meses	6 meses	3 meses	1 mes	2 meses	1 mes

**Conclusiones:** Creemos que el anti-CD20 como tratamiento de primera línea en PTI refractaria se asocia con mayor número de respuestas que cuando se utiliza en pacientes con PTI de más larga evolución, con más líneas de tratamiento previo o esplenectomizados. Por eso consideramos que debería plantearse su uso como alternativa a la esplenectomía, ya que el anti-CD20 es un fármaco seguro, eficaz en el tratamiento de la PTI y con mínima toxicidad.