

**TRATAMIENTO CON ELTROMBOPAG EN TROMBOPENIA REFRACTARIA**

M.J. Romero, R. Pérez, A. Periago, C. Cava, A. Navarro, B. Muiña  
*Hospital General Universitario Rafael Méndez. Lorca (Murcia)*

**Introducción:** Históricamente el manejo de las trombopenias inmunes primarias se ha basado en diversos tratamientos que modifican la respuesta inmune (corticoides, inmunoglobulinas, antiCD20, ciclosporina...), centrados principalmente en disminuir la destrucción plaquetaria. Con la llegada de los nuevos agentes estimuladores de la trombopoyetina, que aumentan la producción de plaquetas, disponemos de una nueva arma terapéutica para el tratamiento de esta patología de difícil manejo en ocasiones.

**Caso clínico:** Varón de 29 años diagnosticado de AHAI en 1990 con excelente respuesta a corticoides. A los 2 años hace una recaída junto con trombopenia severa siendo diagnosticado de Síndrome de Evans (CD+, IGG+, Ac antiplaquetas IgM+) precisando tratamiento con corticoides e inmunoglobulinas con buena respuesta. Puesto que el paciente presenta varias recaídas se decide esplenectomía con cirugía laparoscópica sin incidencias en 2001, con remisión corta (1 año) con nuevos episodios la mayoría de ellos trombopénicos, que precisan diversos tratamientos: antiCD20, ciclosporina, gammaglobulina anti-D, con diferentes respuestas. En febrero de 2010 el paciente presenta trombopenia severa, que no responde a los tratamientos previamente utilizados, por lo que se decide el inicio de romiplostin a dosis convencionales, sin resultados, motivo por el que se decide la asociación de diversos compuestos (micofenolato, vincrisol, danatrol, ciclosporina, corticoides, en diferentes asociaciones) mientras se solicita eltrombopag por uso compasivo y ante la ausencia de eficacia de los mismos, se decide el inicio del mismo. Se inicia a dosis convencionales (50 mg/día) con una buena respuesta desde la primera semana. Como efecto secundario el paciente presenta intensos dolores óseos en articulaciones de rodilla y tobillos, y mialgia en cuádriceps. Dada la normalización de la cifra de plaquetas y regular tolerancia por parte del paciente por los efectos secundarios descritos, se decide la suspensión del mismo, estando el paciente con una cifra normal de plaquetas a los 3 meses del cese de la medicación.

**Conclusión:** Eltrombopag es una excelente opción terapéutica en pacientes con trombopenia inmune primaria refractaria: es seguro, y eficaz. Eltrombopag es el primer y único agonista oral del receptor de la trombopoyetina aprobado.