

Pascual Martínez, M; Ramírez Córcoles, A; Garrigues Sebastiá, M; Rodríguez Samper, MC; Ortiz Navarro, MR; García Martínez, EM.
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.



Objetivo:

Ustekinumab es un anticuerpo monoclonal humano que se une con gran afinidad y especificidad a la subunidad proteica p40 de las citocinas humanas IL-12 e IL-23.

El objetivo es analizar la utilización de esta terapia como uso fuera de ficha técnica en la enfermedad de Crohn, en una paciente refractaria a los tratamientos convencionales.

Material y métodos:

Estudio observacional retrospectivo del único caso de enfermedad de Crohn en tratamiento con ustekinumab en nuestro hospital. Se realizó una revisión en la historia clínica de la paciente para obtener los datos relativos al tratamiento desde el diagnóstico de la enfermedad, así como en el programa Farmatools® en el módulo de pacientes externos y ambulantes.

Resultados:

La paciente es una mujer de 36 años, exfumadora que fue diagnosticada de enfermedad de Crohn en mayo de 2005 con afectación esofágica, gástrica, ileal y colónica. Desde su diagnóstico presenta criterios de corticodependencia y en octubre de 2005 inicia tratamiento con azatioprina. En mayo de 2007 presenta nuevo brote, por lo que se decide iniciar tratamiento con infliximab asociado a azatioprina. En julio de 2007 se suspende infliximab por embarazo, que se reintroduce en julio de 2008 con una reacción alérgica a la infusión importante, decidiéndose su retirada e iniciando tratamiento con adalimumab. En febrero de 2009, presenta nuevo brote aumentándose la dosis de adalimumab. En mayo de 2009 ingresa por brote grave, requiriendo tratamiento con antibioterapia y, de nuevo, dosis de inducción de adalimumab. En marzo de 2010 se añade al tratamiento, metotrexato. Desde enero de 2010 ha presentado varios brotes a pesar de tratamiento con adalimumab a altas dosis y metotrexato, por lo que se decide iniciar en julio de 2012 tratamiento con ustekinumab fuera de ficha técnica. A pesar de la buena respuesta con ustekinumab, persiste una zona inflamada, decidiéndose tratamiento local con infliximab en tres dosis.

Conclusiones:

La evolución de la paciente desde su diagnóstico no ha sido completamente favorable, hasta que comienza tratamiento con ustekinumab. Actualmente presenta una respuesta parcial a este anticuerpo monoclonal, necesitando de forma concomitante la administración de infliximab en infusión local. La enfermedad de Crohn es un proceso crónico e incurable, siendo el objetivo principal de tratamiento conseguir la remisión del brote y, posteriormente, lograr que los pacientes permanezcan asintomáticos. En este caso, se trata de una paciente refractaria a una gran heterogeneidad de tratamientos convencionales y biológicos. Ante estos casos se debe llevar a cabo un enfoque terapéutico individualizado para poder conseguir la mayor eficacia con el mínimo riesgo.