



III TROBADA DE
RESIDENTS DE
NEFROLOGIA DE
CATALUNYA

XXXI REUNIÓ ANUAL
DE LA SOCIETAT
CATALANA DE
NEFROLOGIA

SCN
SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

Consorti
Sanitari Integral

10, 11 i 12 DE JUNY 2015
Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí

EFICACIA Y SEGURIDAD DE BORTEZOMIB EN LA NEFROPATÍA LÚPICA GRAVE RESISTENTE

Karla V. Arredondo, Juliana Jaramillo, Katheryne Romero, Elias Jatem, Natalia Ramos, Irene Agraz, Alfons Segarra
Servicio de Nefrología, Hospital Universitari Vall d'Hebron

EFICACIA Y SEGURIDAD DE BORTEZOMIB EN LA NEFROPATÍA LÚPICA GRAVE RESISTENTE Karla V. Arredondo; Juliana Jaramillo; Katheryne Romero; Elias Jatem; Natalia Ramos; Irene Agraz y Alfons Segarra En la nefropatía lúpica (NL), la resistencia al tratamiento se ha relacionado con la persistencia de células plasmáticas de vida media larga. Evidencias experimentales y estudios clínicos preliminares indican que bortezomib podría ser una opción de tratamiento para estos enfermos. Objetivo: Analizar la eficacia y seguridad de bortezomib en el tratamiento de la NL refractaria. Enfermos y Método: Trece pacientes con NL clase IV o IV / V con insuficiencia renal aguda (IRA) o rápidamente progresiva (IRRP) (n=11) y/o síndrome nefrótico grave (n=2), resistente al tratamiento de inducción, fueron tratados con 5 a 7 ciclos de bortezomib y dexametasona, con un seguimiento durante 18 meses. Resultados: 12 de los enfermos con IRA o IRRP, presentaron una significativa reducción en la actividad inmunológica: reducción título anticuerpos anti DNA y aumento en los niveles de C3 asociado a significativa mejoría en los parámetros clínicos: reducción del SLEDAI, la proteinuria y mejoría de la función renal. Dos enfermos requirieron hemodiálisis en fase de inducción, tras 6 semanas del inicio de tratamiento con bortezomib pudo interrumpirse. Durante el seguimiento, todos los enfermos se mantuvieron en remisión parcial en tratamiento con micofenolato o azathioprina y dosis bajas de glucocorticoides. La paciente con síndrome nefrótico refractario, presentó remisión parcial pero después de 11 meses de la administración de bortezomib presentó un nuevo brote resistente al tratamiento. Se apreció un significativo descenso en los niveles de IgG sérica en todos los casos, pero ningún enfermo sufrió infecciones oportunistas. Dos enfermos sufrieron neuropatía sensitiva grave obligando a la interrupción del tratamiento. Conclusiones: El tratamiento con bortezomib puede ser una opción eficaz y segura a corto plazo para la NL grave resistente.