



## XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



# EXPERIÈNCIA DEL TRACTAMENT AMB RITUXIMAB EN UNA COHORT DE PACIENTS NEFROLÒGICS EN UN ÚNIC CENTRE

Anna Saurina, Irati Tapia, Mònica Pou, Diana Oleas, Fatima Moreno, Vicent Esteve, Verònica Duarte, Raül Sanchez, Manel Ramírez de Arellano

*Servei de Nefrologia. Hospital de Terrassa*

**INTRODUCCIÓ:** El rituximab (RTX) es un anticòs monoclonal que s'uneix específicament a la molècula CD20 humana, eliminant aquestes cèl·lules B CD20+ facilitada per la citotoxicitat depenent d'anticossos. Utilitzat en patologies hematològiques i reumatològiques, i també en algunes patologies glomerulars i maneig de la síndrome nefròtica idiopàtica (SNI).

**OBJECTIUS:** Conèixer les característiques, resposta clínica, evolució i seguretat dels pacients (p) amb indicació nefrològica de tractament amb RTX en un únic centre.

**MATERIAL I MÈTODES:** Revisió retrospectiva dels p nefrològics sota tto amb RTX des del 2014 fins març-2023 . Anàlisi de les indicacions, resposta/seguiment i perfil de seguretat.

**RESULTATS:** 21 p: 12 homes/9 dones,  $56.33 \pm 18.33$  anys (23-75). Diagnòstics: nefropatia lúpica (3p), nefropatia membranosa primària (5p), vasculitis associada a ANCA (4p), vasculitis crioglobulinèmica (4p) i SNI: nefropatia per canvis mínims (1p) i Hialinosi focal i segmentària (4p). Indicació: 1era elecció: 6p, corticodependència/refractarietat a tto previs: 10p, i recidiva o manteniment: 4p. Tractaments previs: 15p tto immunosupressor previ (esteroides, ciclofosfamida, MMF, anticalcineurínics i azatioprina). Reiteració: 1 tanda (13p), 2 tandes (2p), 3 tandes (3p), 4 tandes (2p) i 7 tandes (1p). Resultats: RC:7p, RP:8p, 3p sense resposta, 2p:èxitus (precoç) i 1 abandona el tto. Seguiment:

$26.09 \pm 26.9$  m [1-78]. Evolució: 13p actius, 4p èxitus, 3p perduts per canvi de residència i 1p per inici de TSR. Complicacions per RTX: 1p inbtolerancia a la infusió malgrat tto preventiu amb paracetamol, antihistaminics i esteroides i no pot completar la tanda de tto i 1p presenta cel·lulitis al mes del tto. La resta de complicacions dels p que varen ser èxitus no es relacionen amb el tto.

**CONCLUSIONS:** El tractament amb RTX representa una bona alternativa pel tractament de patologies mediades per immunitat humoral amb un bon perfil de seguretat i pocs efectes secundaries permetent una retirada precoç i/o tota de la corticoterapia.