



## CH50 SOTA TRACTAMENT AMB RAVULIZUMAB: DE BIOMARCADOR INEFICAÇ A POSSIBLE ALIAT DE MONITORITZACIÓ.

Miquel Blasco Pelicano, Miquel Blasco; Elena Guillén; Marc Xipell; Gastón Piñeiro; Laura Morantes; Maria Iraola; Rodrigo Zolezzi; Marina Moncada; Albert Baronet; Astrid Hernández; Maria López; Luis F. Quintana. Servei de Nefrologia i Trasplantament Renal, CSUR malaltia glomerular complexa, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona

### Introducció:

Ravulizumab és un inhibidor del complement C5 d'acció prolongada. La literatura prèvia ha suggerit que CH50 no és un biomarcador fiable en pacients tractats amb ravulizumab, hipotetitzant una inhibició incompleta amb marcada dependència del moment de l'extracció.

### Metodologia:

Estudi retrospectiu que inclou tots els pacients tractats amb ravulizumab a l'Hospital Clínic. Es van quantificar els nivells de CH50 mitjançant l'assaig liposòmic Autokit CH50 (Wako Diagnostics), seguint el protocol del fabricant, en relació amb el moment de la infusió.

### Resultats:

Es van incloure 13 pacients, majoritàriament homes (61,5%), amb una edat mitjana de  $48,2 \pm 12,0$  anys. La indicació més freqüent va ser la síndrome hemolítica urèmica atípica en ronyó nadiu (53,8%), seguida de l'ús profilàctic en pacients trasplantats renals (23,1%). Es va quantificar els nivells de CH50 en tots els pacients, amb una mediana aproximada de 4 determinacions per pacient. Totes les mesures de CH50 es van situar per sota del límit inferior de la normalitat (28-60 U/mL), habitualment entre 6 i 20 U/mL, indicant una supressió sostinguda de la via terminal del complement. El temps entre l'última dosi i la determinació de CH50 va variar entre 25 i 56 dies. Malgrat aquesta variabilitat, el CH50 es va mantenir suprimit en totes les determinacions, amb una lleu tendència a augmentar abans de la següent dosi, sense arribar a la normalitat. Els 3 pacients que van suspendre el tractament durant el seguiment no van recuperar nivells normals de CH50 fins als 5 mesos de la suspensió.

### Conclusions:

Tot i que tradicionalment s'ha considerat que CH50 no és útil per a la monitorització del tractament amb ravulizumab, aquesta cohort de pràctica clínica real suggereix que, CH50 podria proporcionar informació clínica relevant en determinats escenaris. Caldran estudis prospectius multicèntrics per validar aquestes observacions.