

ASOCIACIÓN DE RITUXIMAB Y TACROLIMUS EN PACIENTES CON HEMOFILIA A GRAVE E INHIBIDOR DE ALTA RESPUESTA EN TRATAMIENTO DE INMUNOTOLERANCIA

Moreno F., Romero JA., González L., Rodríguez E., Herrero A. Servicio Farmacia H. La Paz

Objetivos:

Evaluar la eficacia de la asociación de rituximab y tacrolimus en tres pacientes con hemofilia A grave e inhibidor de alta respuesta que han fracasado al tratamiento convencional de inmunotolerancia (ITI).

Material y métodos:

Protocolo ITI

- Rituximab a dosis de 375 mg/m² semanal durante 4 semanas
- Altas dosis de factor VIII plasmático enriquecido con factor von Willebrand (FVIII/FVw) (100/200 UI/Kg/día)
- Tacrolimus a 0,15 mg/Kg cada 12 horas
- Omeprazol
- Sulfametoxazol/trimetoprim
- Inmunoglobulinas a 400 mg/Kg cada 21 días

Se evaluaron las historias clínicas de 3 pacientes con hemofilia A (HA) grave y alto título de inhibidor (> 10 UB) que han sido tratados en nuestro hospital.

El título de inhibidor fue obtenido mediante el **método Bethesda**. Se definió respuesta completa, como la desaparición del inhibidor con normalización de la actividad del factor VIII

Resultados:

	Edad	Evolución	Actualmente
Paciente 1:	4	Se eliminó inhibidor tras 5 meses	Profilaxis con FVIII/VW 2000 UI c/48h
Paciente 2:	15	Reduce título de 205 a 77 UB	Fue remitido a otro hospital
Paciente 3:	20	Reduce título de 1485 a 230 UB	Clínicamente estable y con profilaxis de FVIII/VW 50 UI/Kg/3 veces en semana.

Conclusiones:

La asociación de rituximab y tacrolimus disminuye el título de inhibidor en pacientes con hemofilia A grave e inhibidor de alta respuesta, dentro de un protocolo de inmunotolerancia. Uno de los pacientes llegó a eliminar el inhibidor.

Se necesitan estudios que corroboren la eficacia de tacrolimus en protocolos de ITI asociado a rituximab.

Conflicto de intereses: ninguno