

Gastroenterología

Fotoféresis extracorpórea en la enfermedad de Crohn refractaria

M. Mañosa

Los tratamientos más efectivos en la enfermedad de Crohn son los inmunosupresores y los agentes biológicos. Sin embargo, un porcentaje de pacientes presenta refractariedad a estos tratamientos o efectos adversos. Por este motivo, es crucial investigar terapias alternativas con menor número de efectos adversos.

Los autores del artículo que se comenta presentan los resultados de un ensayo clínico abierto y multicéntrico que incluyó 28 pacientes con enfermedad de Crohn refractaria o intolerante a tratamiento inmunosupresor y a terapias anti-TNF. Los pacientes incluidos recibieron una sesión de fotoféresis 2 días por semana las primeras 4 semanas y, posteriormente, dos sesiones por

La fotoféresis puede llegar a ser una alternativa segura para los pacientes con enfermedad de Crohn refractarios o intolerantes a los tratamientos convencionales, pero son necesarios estudios controlados que evalúen su eficacia

La fotoféresis extracorpórea es una técnica de aféresis que se basa en tratar leucocitos de sangre periférica con 8-methoxypsoralen y, posteriormente, exponerlos bajo rayos UVA induciendo apoptosis. Estas células apoptóticas se reinfunden a los pacientes e inducen una respuesta reguladora por parte de la células T. Esta técnica ha demostrado ser eficaz en varias enfermedades inmunológicas: el rechazo del injerto contra el huésped agudo y crónico, el rechazo del trasplante cardiaco y el linfoma de células T cutáneo. La enfermedad de Crohn es una entidad inmune con una función de las células T CD8 reguladoras alterada, por lo que la fotoféresis extracorpórea podría modular la población de dichas células regulando las citocinas proinflamatorias y aumentando la respuesta antiinflamatoria.

semana cada 2 semanas durante 8 semanas más hasta completar 12 semanas de tratamiento. A los que respondían en la semana 12 (índice de actividad de la enfermedad CDAI <150 o disminución de 100 puntos respecto al índice inicial) se les siguió practicando sesiones de fotoféresis, 2 días por semana, las semanas 14, 16, 18, 22 y 24. En cada visita se les calculaba el índice de actividad de la enfermedad y rellenaban un cuestionario de calidad de vida.

El 50% de los pacientes incluidos eran refractarios a agentes biológicos (anti-TNF) y el 28% (8/28) intolerantes a éstos. Un 18% de los pacientes presentaba una enfermedad de Crohn con enfermedad perianal (fístulas activas) refractarias al tratamiento. El 43% de

los pacientes incluidos seguía tratamiento concomitante con terapias biológicas o inmunosupresores durante el estudio.

En la semana 12, el 25% de los pacientes presentó remisión clínica y el 50%, respuesta clínica. De estos pacientes, la mayoría (93%) ya habían presentado respuesta clínica en la semana 6. Los 14 pacientes que consiguieron la respuesta clínica en la semana 12 siguieron el programa de fotoféresis hasta la semana 24 y el 75% de ellos mantuvo la respuesta a la semana 24. De los 12 pacientes que al inicio del estudio llevaban tratamiento concomitante con esteroides, se consiguió retirarlos en la semana 12 en el 50% de los casos y el 92% en la semana 24. Tres de los cinco pacientes con fístulas presentaron cierre de éstas en la semana 12.

El tratamiento con fotoféresis fue muy bien tolerado. Sólo un paciente presentó náuseas y astenia que obligó a su retirada del programa: el resto de los cuatro pacientes que abandonaron el estudio fue por empeoramiento de la enfermedad. Los efectos adversos secundarios al tratamiento fueron náuseas, vómitos, faringitis y fiebre.

Estos prometedores resultados iniciales, tanto en eficacia como en seguridad, obligan a plantear estudios controlados con mayor número de pacientes que evalúen el papel de esta técnica en el manejo de la enfermedad de Crohn. 🌐

Abreu MT, VonTirpitz C, Hardi R, et al. Extracorporeal photoapheresis for the treatment of Refractory Crohn's disease: results of an open-label pilot study. *Inflamm Bowel Dis*. 2009; 15(6): 829.