

ORIGINALES

## Tratamiento de la dermatitis atópica grave del adulto con mofetil micofenolato en 8 pacientes

I. Ballester, J.F. Silvestre, M. Pérez-Crespo y A. Lucas

Servicio de Dermatología. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. España.

**Resumen.** *Introducción.* La dermatitis atópica (DA) incluye formas graves que pueden ser refractarias a varios tratamientos sistémicos. Mofetil micofenolato (MMF) ha demostrado ser útil en pacientes con formas graves de DA y produce menos efectos secundarios que el tratamiento a largo plazo con ciclosporina o corticosteroides orales.

*Objetivos.* Valorar la eficacia y los efectos adversos del MMF en pacientes con DA grave del adulto refractaria a otros tratamientos sistémicos en nuestra Unidad de Alergia Cutánea.

*Métodos.* Realizamos un estudio retrospectivo de 8 pacientes con DA grave del adulto tratados con MMF. Analizamos las características basales y los tratamientos previos utilizados por los pacientes, así como los resultados y efectos secundarios obtenidos tras el empleo de MMF.

*Resultados.* Cinco pacientes tratados con MMF presentaron mejoría en la cuarta semana de tratamiento. Además, en 5 de 8 pacientes se consiguió una clara mejoría de la DA a largo plazo. En uno de ellos se logró una remisión de la DA, lo que permitió la retirada de MMF y después de 4 meses sin tratamiento permanece estable y sin recaídas. Los cuatro restantes siguen con terapia de mantenimiento. Tres pacientes continuaron con brotes agudos frecuentes de DA a pesar de haber mantenido el tratamiento con MMF entre 16-72 semanas. Todos los pacientes toleraron el tratamiento con escasos efectos secundarios.

*Conclusiones.* MMF puede ser una opción eficaz en pacientes seleccionados con formas graves de DA. Aunque MMF no produce una respuesta tan rápida como la que se obtiene con ciclosporina o con corticoides orales, permite un tratamiento mantenido, con buen control clínico y escasos efectos secundarios.

**Palabras clave:** mofetil micofenolato, dermatitis atópica, agentes inmunosupresores.

### SEVERE ADULT ATOPIC DERMATITIS: TREATMENT WITH MYCOPHENOLATE MOFETIL IN 8 PATIENTS

**Abstract.** *Background.* Atopic dermatitis (AD) includes severe forms that can be refractory to various systemic treatments. Mycophenolate mofetil (MMF) has been found to be useful in patients with severe forms of AD and to have fewer side effects than long-term treatment with oral corticosteroids or cyclosporine.

*Objectives.* To evaluate the efficacy and adverse effects of MMF in patients seen in our skin allergy unit with severe adult AD refractory to other systemic treatments.

*Methods.* We performed a retrospective study of 8 patients with severe adult AD treated with MMF, analyzing the baseline characteristics, previous treatments used by the patients, and the outcome and adverse effects of treatment with MMF.

*Results.* Five patients treated with MMF showed improvement in the fourth week of treatment. In addition, 5 of the 8 patients presented a clear, long-term improvement in their disease. Remission of AD occurred in 1 patient, making it possible to discontinue MMF; this patient remains stable with no relapses after 4 months without treatment. The other 4 patients continue on maintenance therapy. Three patients continued to have frequent acute outbreaks of AD despite treatment with MMF for 16 to 72 weeks. All patients tolerated the treatment and there were few adverse effects.

*Conclusions.* MMF can be an effective option in selected patients with severe forms of atopic dermatitis. Although the response is not as rapid as with oral corticosteroids or cyclosporine, it can be used for maintenance treatment with good clinical control and few adverse effects.

**Key words:** mycophenolate mofetil, atopic dermatitis, immunosuppressive agents.

Correspondencia:  
Irene Ballester Nortes.  
Servicio de Dermatología.  
C/ Pintor Baeza, s/n.  
03010 Alicante. España.  
ibalnor@coma.es

Aceptado el 30 de abril de 2009.

## Introducción

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a un 2-17% de la población. Los corticoides e inmunomoduladores tópicos con frecuencia controlan las formas leves. Sin embargo, las formas graves suelen necesitar la utilización de corticoides orales o inmunosupresores tales como azatioprina y ciclosporina, que tienen importantes efectos secundarios que pueden limitar su uso a largo plazo. Por este motivo, al igual que con la psoriasis, se impone la necesidad de establecer una terapia rotatoria entre las diferentes opciones terapéuticas, combi-nándolas de forma individual según el paciente.

Mofetil micofenolato (MMF) es un inmunosupresor utilizado en personas trasplantadas que actúa selectivamente sobre los linfocitos suprimiendo la síntesis *de novo* de purinas. Aunque no está aprobado por la *Food and Drug Administration* (FDA) para el tratamiento de la DA, se ha mostrado su eficacia en diferentes publicaciones, y con menos efectos adversos a largo plazo que con los corticoides orales o con ciclosporina<sup>1</sup>.

Presentamos nuestra experiencia en 8 pacientes con formas graves de DA tratados con MMF.

## Sujetos y método

Durante los últimos 18 meses hemos atendido en nuestra Unidad de Alergia Cutánea a 25 pacientes con DA grave del adulto. En este grupo se seleccionaron 8 pacientes con DA grave tratados con MMF. La gravedad fue valorada según el índice SCORAD<sup>2</sup> y definida por una puntuación

superior a 50. Todos los pacientes habían recibido tratamientos tópicos con corticoides sistémicos o inmunosupresores, que habían fracasado o experimentado efectos secundarios. Realizamos un estudio retrospectivo analizando las características basales, los resultados y los efectos secundarios observados.

En tres pacientes utilizamos una dosis de inicio de MMF de 500 mg/12 horas, pero dada la respuesta lenta y la buena tolerancia decidimos aumentar la dosis de inicio en los otros 5 pacientes a 750 mg-1 g/12 horas según el peso del paciente. En todos los pacientes se realizó una valoración en las primeras 4-6 semanas y periódicamente cada 6 semanas, manteniendo el tratamiento dependiendo de la respuesta, valorada según el índice SCORAD.

## Resultados

Ocho pacientes fueron tratados con MMF: 6 hombres y dos mujeres. La edad media fue de 35 años. El índice SCORAD inicial fue de 70,57 ( $\pm 13,96$ ). Todos los pacientes, excepto uno, presentaban dermatitis atópica desde la infancia, y todos ellos habían sido tratados con corticoides sistémicos por brotes frecuentes. Además, se habían utilizado otros tratamientos sistémicos que habían fracasado o se habían suspendido por efectos secundarios (tabla 1).

La primera visita se realizó en todos los pacientes entre las 4-6 semanas: 5 de 8 pacientes respondieron favorablemente en la primera visita. Además, dos pacientes que no habían respondido a la dosis de inicio de 500 mg/12 horas en el primer control, sí presentaron una respuesta satisfactoria 4 semanas después de aumentar la dosis a

**Tabla 1.** Resumen de los 8 pacientes tratados con mofetil micofenolato

Paciente	Sexo	Edad	Inicio de la dermatitis atópica	Terapia previa	Dosis	Duración	Resultados clínicos	Efectos adversos
1	V	33	Infancia	CO, CSA	1-2 g/día	8 meses	Buena respuesta	Palpitaciones
2	V	24	Infancia	CO, CSA, MTX	1-2 g/día	9 meses	Respuesta inicial, no respuesta mantenida	No
3	M	35	Infancia	CO, CSA	1-2 g/día	7 meses	Buena respuesta	No
4	V	34	Infancia	CO, UVBBE, CSA	2 g/día	4 meses	No respuesta, eritrodermia	Foliculitis, HS
5	V	31	Infancia	CO, UVBBE	1,5-2 g/día	4 meses	Escasa respuesta	Foliculitis
6	V	15	Infancia	CSA, CO	1,5-2 g/día	6 meses	Buena respuesta	No
7	M	34	Infancia	CSA, CO, UVBBE	1-2 g/día	7 meses	Buena respuesta	Molestias digestivas
8	V	81	Adulto	CO	1 g/día	7 meses	Buena respuesta	No

CO: corticoides orales; CSA: ciclosporina; HS: herpes simple; MTX: metotrexato; UVBBE: ultravioleta B de banda estrecha.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3181081>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3181081>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)