

# Uso de Belimumab en pacientes trasplantados renales: doble beneficio en la suspensión de glucocorticoides y el control de manifestaciones extrarrenales.

I. Martín (1), JF. Colina-García (1), A. Huerta (2), S. Mellor (2), M. Galindo (3), E. Morales (1)

(1) Servicio de Nefrología (Hospital Universitario 12 de Octubre), (2) Servicio de Nefrología (Hospital Universitario Puerta de Hierro),

(3) Servicio de Reumatología (Hospital Universitario 12 de Octubre)

## INTRODUCCIÓN

- La nefritis lúpica (NL) tiene un **impacto considerable en el pronóstico** a largo plazo de los pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES).
- A pesar de los avances en el tratamiento, **aproximadamente un 15% de los pacientes evolucionan a enfermedad renal crónica terminal**, siendo el trasplante renal la alternativa de reemplazo preferida.
- Adicional a su efecto benéfico extrarrenal, **Belimumab** ha demostrado **mejorar las tasas de remisión y desenlace de la NL**.
- Sin embargo, la evidencia de su efectividad y seguridad **en la población trasplantada renal** sigue siendo limitada

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se presentan tres casos clínicos de pacientes trasplantados renales por NL, que recibieron Belimumab después del trasplante.

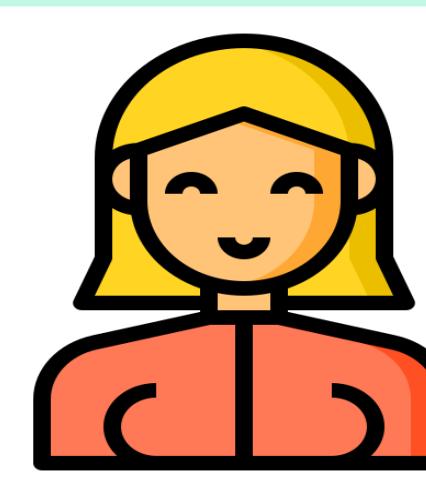
## OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la eficacia y seguridad del uso de Belimumab en el contexto clínico del trasplante renal.

## CONCLUSIONES

- El Belimumab podría ser **una alternativa segura y eficaz para el control de las manifestaciones extrarrenales de LES en la población trasplantada renal**, y para reducir la exposición a corticoides.
- Se requieren **ensayos clínicos con cohortes más amplias** para confirmar la utilidad de esta estrategia terapéutica.

## RESULTADOS

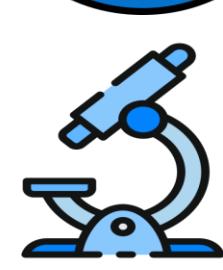


Edad

29

21

43

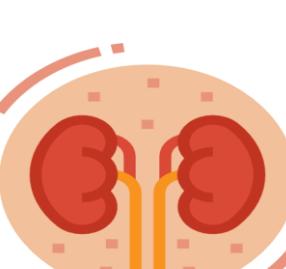


Clase histológica

Clase V

Clase II

Clase IV



Creatinina (mg/dL)  
TFGe (ml/min)

2.7  
24

1.5  
52

3.2  
21



SLEDAI-2K

12

24

17

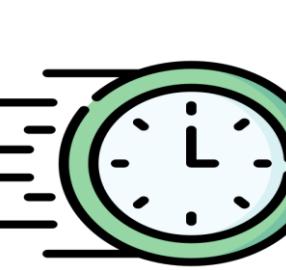


Modalidad de terapia  
renal sustitutiva

Hemodiálisis

Diálisis peritoneal

Hemodiálisis



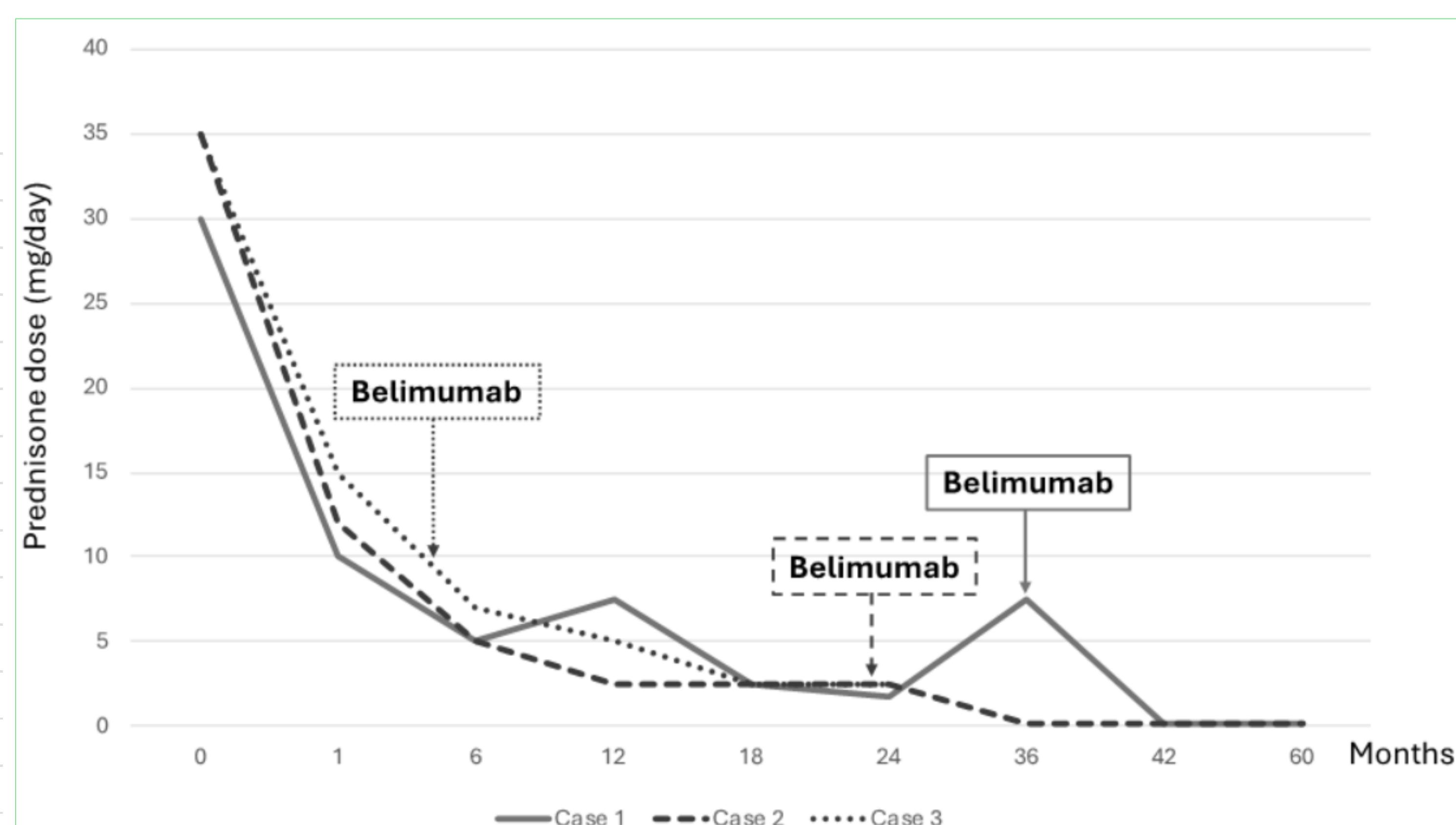
Tiempo de seguimiento  
tras trasplante renal

7 años

5 años

3 años

	<u>CASO 1</u>	<u>CASO 2</u>	<u>CASO 3</u>
<b>Al momento del trasplante renal</b>			
Esquema inmunosupresor de inducción	Basiliximab Tacrolimus Mycophenolate Glucocorticoides	Basiliximab Tacrolimus Mycophenolate Glucocorticoides	Basiliximab Tacrolimus Mycophenolate Timoglobulina (8º día tras rechazo)
<b>Al iniciar Belimumab</b>			
Dosis de prednisona	7.5 mg c/24h	2.5 mg c/24h	10mg c/24h
Tiempo tras el trasplante renal (años)	5	2	1 (mes)
Título de ANA / Anti-DNAs (U/ml)	1/80 / 16	1/80 / 3	1/80 / 32
Título de C3 / C4 (mg/dL)	111 / 27	87 / 16	63 / 9
Creatinina sérica (mg/dL)	1.19	1.13	1.6
Tasa de filtrado glomerular estimada (mL/min)	57	90	39
Albúmina sérica (g/dL)	4.6	4.1	3.9
Proteinuria (g/24h)	0.08	0.19	0.36
SLEDAI-2K	6	4	8
<b>Al final del seguimiento</b>			
Dosis de prednisona	<b>2.5 mg c/72h</b>	<b>No</b>	<b>2.5 mg c/24h</b>
Rechazos aloinmunes	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>
Desarrollo de anticuerpos antiHLA	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>
Título de ANA / Anti-DNAs (U/ml)	1/80 / negativo	1/80 / negativo	1/80 / 12
Título de C3 / C4 (mg/dL)	97/20	113 / 22	64 / 9
Creatinina sérica (mg/dL)	1.37	0.93	1.1
Tasa de filtrado glomerular estimada (mL/min)	47	90	70
Proteinuria (g/24h)	0.07	0.14	0.09
Albúmina sérica (g/dL)	4.5	4.6	70
SLEDAI-2K	0	0	4



**Figura 1.** Evolución de la pauta de prednisona de los diferentes casos desde el trasplante renal

