

Resumen de la Conferencia ofrecida por el Dr. José María Duque, Doctor en Medicina y Especialidad en Digestivo, del Hospital San Agustín de Avilés, el día 24 en el salón de actos del Pabellón de Deportes del Quirinal a las 19:00 horas.

Tema: Información sobre ANTICUERPOS ANTI-TNF

- Qué son
- Tipos y características
- Cómo actúan
- Cómo se administran
- Qué pacientes se benefician
- Efectos secundarios

Más información

Resumen de la Conferencia ofrecida por el Dr. Duque del Hospital S. Agustín de Avilés.

- **¿Qué son los anticuerpos ANTI-TNF?**

Son un grupo de medicamentos biológicos. En la actualidad se utilizan en la enfermedad inflamatoria crónica: el Remicade y el Humira.

El Etanercept es otro ANTI-TNF usado en la artritis reumatoide que no ha demostrado su eficacia en digestivo.

Son el tratamiento más potente del que disponemos para controlar los síntomas de los brotes de la enfermedad inflamatoria intestinal crónica (Crohn y Colitis Ulcerosa), para evitar que sufra nuevos brotes y para que pueda llevar una vida lo más normal posible.

- **Tipos y características:**

Fármaco	Remicade (Infliximab)	Humira (Adalimumab)
Naturaleza	Quimérico	Humano 100%
Vía	Intravenosa	Subcutánea
Dosis	5 mg/kg	40 mg.
Inducción	0, 2 y 6 semanas	80/40; 160/80/40
Mantenimiento	Cada 8 semanas	Cada 2 semanas
Mecanismos de acción	Neutraliza TNF	

- **¿Cómo actúan?**

Tienen un potente efecto antiinflamatorio porque se unen a la proteína TNF e impiden su acción inflamatoria. Es una de las proteínas más importantes en los procesos de inflamación de muchos órganos.

- **¿Cómo se administran?**

**EL INFLIXIMAB** se administra por vía intravenosa, es decir, por un gotero a una vena del brazo durante dos horas y media en el Hospital de día. Posteriormente se quedará en observación otras dos horas.

**La dosis** es de 5 mg por cada kilo de peso del paciente.

**La pauta inicial** es de tres dosis: a la semana 0; a las 2 semanas y a las 4 semanas.

**EL HUMIRA** se administra por vía subcutánea en el muslo o la barriga, es decir, debajo de la piel como la insulina en los diabéticos, con una jeringa precargada tipo pen (bolígrafo) en el Centro de Salud o en la propia casa del paciente. La medicación se conserva en el frigorífico y es recomendable sacarla 30 minutos antes para evitar el dolor durante la inyección.

**La dosis** es de 80 o 160 mg y después, 40 mg de mantenimiento.

**La pauta inicial** es de una inyección cada dos semanas de forma indefinida.

La mejoría de los síntomas suele notarse a los pocos días de la primera inyección. Pero no les ocurre a todos los pacientes. De hecho, se suspende el tratamiento en aquellos que no mejoran después de la segunda dosis.

- **Existen contraindicaciones, unas precauciones previas a que se indique o comience el tratamiento:**
  - Cualquier tipo de infección activa, tuberculosis o hepatitis por virus, o de VIH.
  - Si se tiene insuficiencia cardiaca (Lupus eritematoso).
  - Sufrir o haber sufrido un tumor.
  - Embarazo o lactancia.
  - Haber recibido recientemente una vacuna de gérmenes vivos: gripe, sarampión, varicela, cólera, fiebre amarilla, rubéola, etc.
  - Alergia a proteínas de ratón (sólo para Infliximab).
  
- **¿Qué pacientes se benefician de este tratamiento?**
  1. Se indica en pacientes con la enfermedad de Crohn con fístulas que son comunicaciones anómalas por la que pasan heces y pus desde el intestino a la piel o del intestino a la vagina.
  2. También se indica en la enfermedad de Crohn o Colitis ulcerosa con un brote de actividad que no responde al tratamiento habitual o que no pueden suspender los corticoides sin sufrir los síntomas de la enfermedad.
  3. O en aquellos con afectación de la enfermedad en otros órganos: Hypoderma gangrenoso, enfermedad de las articulaciones, reservotitis.
  
- **Efectos secundarios que puede tener este tratamiento.**
  - Reacciones alérgicas, son las más frecuentes y generalmente, leves. Presentan reacciones en la piel, dolor de cabeza, dolor muscular o en las articulaciones, mareo, mal estado general, ahogo, sofoco. Puede ocurrir durante el tratamiento o varias horas después.

- Infecciones: Aumenta la posibilidad de sufrir infecciones respiratorias o urinarias.
- Enfermedades autoinmunes parecidas al Lupus eritematoso.
- Enfermedades del sistema nervioso: esclerosis múltiple, neuritis óptica...
- Insuficiencia cardíaca: si se hinchan los tobillos o se ahoga.
- Enfermedad hepática: alteración de los análisis del hígado.
- Enfermedades de la sangre.
- Cáncer: aumenta el riesgo de sufrir un linfoma. Ocurre muy raramente pero con más frecuencia que en personas que no toman esta medicación.