

Journal of

# Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 32, Supplement 1, 2022



Official Organ of Spanish Society  
of Allergology and Clinical Immunology

[www.jiaci.org](http://www.jiaci.org)



**SIMPOSIO INTERNACIONAL**

**ALERGOLOGÍA PERSONALIZADA:  
INMUNOTERAPIA Y ALERGIA A LOS MEDICAMENTOS**

Palma de Mallorca, 26-29 de Octubre de 2022



seaic

## Inicio, mantenimiento y durabilidad de la respuesta con dupilumab en la rinosinusitis crónica con pólipos nasales (RSCcPN)

Eguiluz Gracia I<sup>1</sup>, Bachert C<sup>2,3,4</sup>, Fokkens WJ<sup>5</sup>, Gevaert P<sup>2</sup>, Han JK<sup>6</sup>, Lee SE<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Allergy Unit, IBIMA-Hospital Regional Universitario de Málaga-UMA, Málaga, España

<sup>2</sup> Ghent University, Gante, Bélgica

<sup>3</sup> Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia

<sup>4</sup> First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou, China

<sup>5</sup> Amsterdam University Medical Centres, Location AMC, Amsterdam, Países Bajos

<sup>6</sup> Eastern Virginia Medical School, Norfolk, Va, USA

<sup>7</sup> Brigham and Women's Hospital, Division of Otolaryngology-Head & Neck Surgery, Harvard Medical School, Boston, Ma, USA

### Objetivo/Introducción

Dupilumab demostró su eficacia en los pacientes con RSCcPN en el estudio SINUS-52 (NCT02898454), y se toleró bien. El objetivo de este análisis *post hoc* fue caracterizar el inicio, mantenimiento y durabilidad de la respuesta individual en SINUS-52.

### Material y métodos

Los pacientes recibieron 300 mg de dupilumab o placebo Q2W durante 52 semanas. Las respuestas se definieron como mejoras clínicamente significativas en la puntuación de los pólipos nasales (PPN;  $\geq 1$  punto), la pérdida de olfato (PdO; media de 28 días  $\geq 1$ ), la congestión nasal (CN; media de 28 días  $\geq 1$ ) y el cuestionario *Sino-Nasal Outcome Test* de 22 elementos (SNOT-22;  $\geq 8,9$ ).

### Resultados

Se incluyeron 303 pacientes (dupilumab, n=150; placebo, n=153). Las proporciones de pacientes con respuesta en  $\geq 1$  evaluación en la semana 16 (dupilumab vs. placebo) fueron: PPN del 75% vs. 39%; PdO del 61% vs. 16%; CN del 60% vs. 24%; SNOT-22 del 83% vs. 66%, respectivamente. Entre los pacientes tratados con dupilumab que respondieron en la semana 16,  $>82\%$  con PPN,  $>87\%$  con PdO,  $>84\%$  con CN y  $>86\%$  con SNOT-22 mantuvieron la respuesta en la semana 52. Durante el período de estudio de 52 semanas, el 47% de los pacientes tratados con dupilumab vs. 3% de los pacientes que recibieron placebo respondió en  $\geq 5/6$  de las evaluaciones de la PPN, el 47% vs. 4% respondió en  $\geq 11/13$  de las evaluaciones de la PdO, el 47% vs. 9% respondió en  $\geq 11/13$  de las evaluaciones de la CN y el 62% vs. 22% respondió en  $\geq 5/6$  de las evaluaciones SNOT-22, respectivamente. Los resultados fueron similares en el subgrupo con cirugía nasosinusal previa.

### Conclusión

En la semana 16, más pacientes tratados con dupilumab que con placebo alcanzaron una respuesta clínicamente relevante (inicio), y la respuesta se mantuvo en la semana 52 en  $>82\%$  de los pacientes tratados con dupilumab.

## Tratamiento con dupilumab en rinosinusitis crónica con pólipos nasales: una serie de casos

Arjona Hidalgo AC, González Cuervo H, Cuesta Apausa MP, Hernández Suárez HR, Marqués Cabanillas JR, Carrillo Díaz T

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas

### Objetivo/Introducción

Dupilumab es un anticuerpo monoclonal humano dirigido contra el receptor alfa de la interleucina (IL) 4, que bloquea la señalización tanto de IL-4 como de IL-13. Está actualmente indicado en adultos con rinosinusitis crónica con pólipos nasales (RSCcPN) grave para quienes la terapia con corticosteroides sistémicos (CS) y/o cirugía no proporciona un control adecuado de la enfermedad.

### Material y métodos

Presentamos una serie de 4 casos con diagnóstico de RSCcPN en el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, que iniciaron tratamiento con dupilumab y a los que revaloramos tras un mínimo de 4 semanas. Variables estudiadas: biológico previo, número de polipectomías, olfato, presencia de pólipos en rinoscopia anterior (RA).

### Resultados

- *Caso 1:* mujer de 52 años, RSCcPN y asma grave eosinofílico en tratamiento previo con mepolizumab y necesidad de CS. Anosmia completa. En RA pólipo de gran tamaño en fosa nasal derecha. Tras 4 semanas de dupilumab, recuperación completa de olfato y disminución significativa del tamaño del pólipo en RA.
- *Caso 2:* mujer de 67 años, triada ASA, 5 polipectomías y necesidad de CS a pesar de tratamiento con mepolizumab. Tras 6 semanas de dupilumab, recuperación casi completa de olfato y ausencia de pólipos en RA.
- *Caso 3:* mujer de 58 años, RSCcPN y asma grave eosinofílico en tratamiento previo con mepolizumab, con necesidad de CS y anosmia intensa. Pólipos bilaterales en RA. Tras 2 dosis de dupilumab, recuperación parcial de olfato y pólipos bilaterales de menor tamaño.
- *Caso 4:* mujer de 47 años, RSCcPN e HRB, polipectomía previa con recidiva y anosmia completa. Tras 16 semanas de tratamiento con dupilumab, recuperación total de olfato y ausencia de pólipos en RA.

### Conclusión

En los 4 pacientes estudiados se observó una excelente respuesta al tratamiento con dupilumab demostrándose mejoría significativa de síntomas nasales con recuperación del olfato y disminución del tamaño y/o desaparición de los pólipos previos.