

Journal of

Investigational Allergology and Clinical Immunology

ISSN 1018-9068

Volume 33, Supplement 1, 2023



Official Organ of Spanish Society
of Allergology and Clinical Immunology

www.jiaci.org



PONENCIAS Y COMUNICACIONES

XXXIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA

Santiago de Compostela, 25-28 de Octubre de 2023



seaic

Fallo terapéutico de omalizumab en urticaria crónica espontánea: informe de casos

Santana Bordón M, Hernández Suárez HR, Carrillo Díaz T, Parras Rojas S, Rodríguez Siverio P, Arjona Hidalgo AC

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

Objetivo/Introducción

La urticaria crónica espontánea (UCE) es una enfermedad de difícil manejo con importante afectación en la calidad de vida. En esta descripción de casos, se analizan tres pacientes con pobre respuesta a omalizumab (OMZ) y su respuesta al tratamiento con ciclosporina.

Material y métodos

- *Caso 1.* Mujer de 60 años con antecedentes personales autoinmunes con clínica de urticaria y angioedema (AE) que no responden a primer ni segundo escalón terapéutico por lo que se inicia OMZ con escasa respuesta, por lo que se sustituye por ciclosporina, actualmente controlada y en descenso de dosis.
- *Caso 2.* Mujer de 69 años con clínica de UCE-AE que no controla a pesar de antihistamínicos y OMZ. Por lo que se inicia ciclosporina con buena respuesta, aunque ligero

deterioro de función renal en resolución tras disminución de dosis.

- *Caso 3.* Varón de 58 años con UCE moderada de un año de evolución con afectación de descanso nocturno. Respuesta inicial al OMZ que no logra mejoría completa. Por lo que se modifica por ciclosporina, sufriendo reactivación de la urticaria que relaciona con inicio de inmunosupresor. Se reinicia biológico por referir mejor control durante tratamiento con OMZ.

Resultados

Se presentan 2 casos clínicos con buena respuesta a ciclosporina, tras nula o parcial respuesta a OMZ y un último caso con reactivación de urticaria con el inicio de ciclosporina y necesidad de reinicio de OMZ.

Conclusión

El fallo terapéutico durante el tratamiento de la UCE con OMZ está descrito en aproximadamente un 20% de no respondedores, siendo la ciclosporina (*off-label*) el inmunomodulador más utilizado, por efectos inhibitorios en la liberación de histamina inducida por anti-IgE de basófilos y mastocitos cutáneos, pero con una alta tasa de efectos secundarios. Por lo que es necesario ampliar el arsenal terapéutico, y la disponibilidad en la práctica clínica habitual de biomarcadores, que permitan predecir la respuesta clínica.

