

CO-03

INFLIXIMAB: UNA ALTERNATIVA TERAPEÚTICA EN PANARTERITIS NODOSA

E. Nuñez Cuadros, G. Diaz Cordovés-Rego, R. Galindo Zavala, A. Urda Cardona.

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga

INTRODUCCIÓN: La panarteritis nodosa (PAN) es una vasculitis con afectación multiorgánica, de curso crónico y recurrente, rara en la infancia.

OBJETIVOS: Describir la evolución clínica antes y después del inicio de tratamiento con infliximab en 2 niñas afectas de PAN.

CASOS CLINICOS: **1)** Niña de 5 años con cuadro de FOD y dolor abdominal de un mes de evolución. Destacaban PCR:178mg/l/VGS: 101mm y signos de arteritis de la mesentérica superior, visible en eco/angioTAC. Un año más tarde inicia artromialgias y nódulos eritematosos dolorosos en MMII confirmándose el diagnóstico de PAN mediante biopsia. A pesar de tratamiento con corticoides, MTX y posteriormente azatioprina, presenta múltiples brotes. Tras 2 años, se inicia Infliximab, pudiendo retirar corticoides y presentando un sólo brote desde entonces (9 meses). **2)** Niña de 6 años con cuadro de artralgias migratorias, tumefacción de tobillos y lesiones purpúricas en MMII, con necrosis de algunas. PCR:236 mg/l/ VSG 88mm. Durante su ingreso se asocia fiebre, artritis en rodillas y codo izquierdo e HTA (140/90) con orina normal. Tras confirmación mediante biopsia cutánea se instaura tratamiento con corticoides y MTX, con mejoría parcial pero manteniendo HTA y artritis. Tras fracaso con Ig iv, etanercept, ciclofosfamida y azatioprina, un año después se indica Infliximab. Mejoría desde las primeras semanas, permitiendo retirada de corticoides a los 4 meses. En remisión con tratamiento desde hace 3 años.

COMENTARIOS: Aunque los datos de eficacia con infliximab en PAN son escasos en población pediátrica, se podría plantear como alternativa en casos refractarios a inmunosupresores habituales.