

## LEUCOCITOAFÉRESIS EN COLITIS ULCEROSA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

S. Martín Pérez, S. Muñoz, L. García, V. Noriega, M.R. González, C. Ramírez, F.J. Batlle

*Servicio de Transfusión CHU Juan Canalejo*

**Introducción:** La colitis ulcerosa es una enfermedad caracterizada por la infiltración de granulocitos y monocitos/macrófagos activados en la mucosa colónica. La leucocitoaféresis (LCAP) es una aféresis terapéutica que elimina los leucocitos circulantes, con el fin de reducir los niveles de citocinas, que desempeñan un papel en el establecimiento de la inflamación.

**Material y métodos:** Estudiamos retrospectivamente los pacientes diagnosticados de colitis ulcerosa que fueron sometidos a LCAP en el Servicio de Trasfusión de nuestro centro entre junio de 2003 hasta la actualidad, recibiendo una sesión semanal durante 5 semanas, con el sistema Adacolumn<sup>TM</sup>, una columna de absorción que une selectivamente los granulocitos y monocitos, que presenta una capacidad de 335mL. Cada aféresis se realizó a través de dos accesos venosos en región antecubital, y así mismo se administraba heparina sódica como anticoagulante. La actividad de la enfermedad fue evaluada clínicamente. Así mismo se valoró el tratamiento concomitante y la modificación del mismo durante las sesiones de LCAP.

**Resultados:** Se revisaron un total de 16 pacientes, 10 mujeres y 6 hombres, con una media de edad de 43.5 años. Un 81%(13/16) fueron sometidos a LCAP por refractariedad o dependencia al tratamiento esteroideo y el 19% (3/16) presentaban intolerancia al mismo. Tras 5 sesiones el 62.5% (10/16) obtuvieron buena respuesta clínica con disminución del número de deposiciones y desaparición del resto de síntomas. En el resto no se objetivó respuesta. A 7 pacientes se les realizaron sesiones adicionales mensuales con el fin de mejorar la respuesta obtenida, de los cuales 71% (5/7) continuaron con buena evolución y 29% (2/5) con evolución tórpida. Tan solo en una paciente se realizó un segundo tratamiento de LCAP, tras un nuevo brote, dada la rápida mejoría obtenida en el primer tratamiento, actualmente lleva 8 meses en remisión. La duración media de la respuesta fue de 10.5 meses. Una paciente presentó un hematoma importante en brazo sin síndrome compartimental por extravasación del sistema, que conllevó suspensión de las sesiones hasta su resolución. No se observaron efectos adversos en relación con anticoagulación.

**Conclusiones:** Las indicaciones de la LCAP no están bien establecidas y la técnica no está estandarizada, existiendo así diversas modalidades de tratamiento. Sin embargo, en nuestra experiencia a pesar de ser una serie corta de casos parece ser efectiva y, bien tolerada, en pacientes con colitis ulcerosa refractaria a tratamiento con esteroides. En la mayoría de los casos la respuesta clínica supera los seis meses de duración y los efectos adversos son mínimos, siendo la mayoría derivados de dificultades con los accesos venosos. Los efectos a largo plazo son aún desconocidos.