



Hospital Regional
Universitario
de Málaga



71 *congreso* aep
5.6 y 7 de junio 2025



Rituximab y bolos de corticoides en el síndrome nefrótico corticorresistente ¿constituyen una alternativa terapéutica segura y eficaz?



Natalia García Lara, Verónica Echeverría Briones, Carmen Campano Jiménez, Begoña Rodríguez Azor,
Francisco Antonio Nieto Vega, Esmeralda Nuñez Cuadros

Relativos a esta presentación no existen potenciales conflictos de intereses



INTRODUCCIÓN

GUIDELINES

 **IPNA** 

IPNA clinical practice recommendations for the diagnosis and management of children with steroid-resistant nephrotic syndrome

Agnes Trautmann¹ · Marina Vivarelli² · Susan Samuel³ · Debbie Gipson⁴ · Aditi Sinha⁵ · Franz Schaefer¹ · Ng Kar Hui⁶ · Olivia Boyer^{7,8} · Moin A Saleem⁹ · Luciana Feltran¹⁰ · Janina Müller-Deile¹¹ · Jan Ulrich Becker¹² · Francisco Cano¹³ · Hong Xu¹⁴ · Yam Ngo Lim¹⁵ · William Smoyer¹⁶ · Ifeoma Anochie¹⁷ · Koichi Nakanishi¹⁸ · Elisabeth Hodson¹⁹ · Dieter Haffner^{20,21,22} · on behalf of the International Pediatric Nephrology Association

El manejo del síndrome nefrótico corticorresistente (SNC) supone un reto en la actualidad

- El 75% de los casos responden a la asociación de inhibidores de la calcineurina (CNI) e inhibidores del eje renina-angiotensina-aldosterona (RAA)
- No existe consenso sobre qué hacer con los casos resistentes



INTRODUCCIÓN

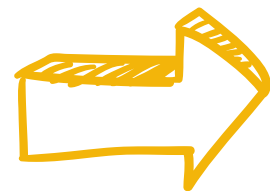


Rituximab (RTX), un anticuerpo monoclonal anti-CD20, se ha propuesto como alternativa en los casos resistentes a CNI pero su papel en el SNC es controvertido

2012

Rituximab in Children with Resistant Idiopathic Nephrotic Syndrome

Alberto Magnasco,* Pietro Ravani,[†] Alberto Edefonti,[‡] Luisa Murer,[§] Luciana Ghio,[‡] Mirco Belingheri,[‡] Elisa Benetti,[§] Corrado Murtas,* Giovanni Messina,^{||} Laura Massella,[¶] Maria Gabriella Porcellini,** Michela Montagna,^{††} Mario Regazzi,^{††} Francesco Scolari,^{‡‡} and Gian Marco Ghiggeri*



RESULTADOS

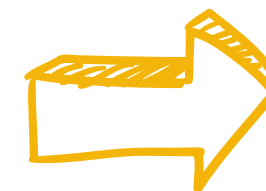
No ha demostrado disminuir proteinuria a los 3 meses



2016

Rituximab treatment for refractory steroid-resistant nephrotic syndrome

Koichi Kamei¹ · Kenji Ishikura¹



RESULTADOS

La asociación de corticoides con RTX ha logrado remisión



OBJETIVO

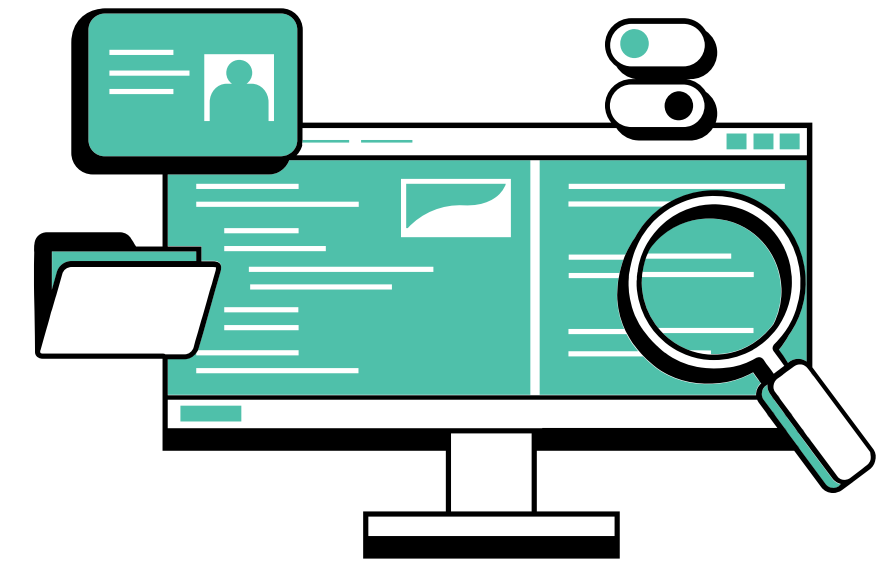
Evaluar la eficacia y seguridad de Rituximab en el tratamiento del SNCR en nuestro centro

MÉTODOS

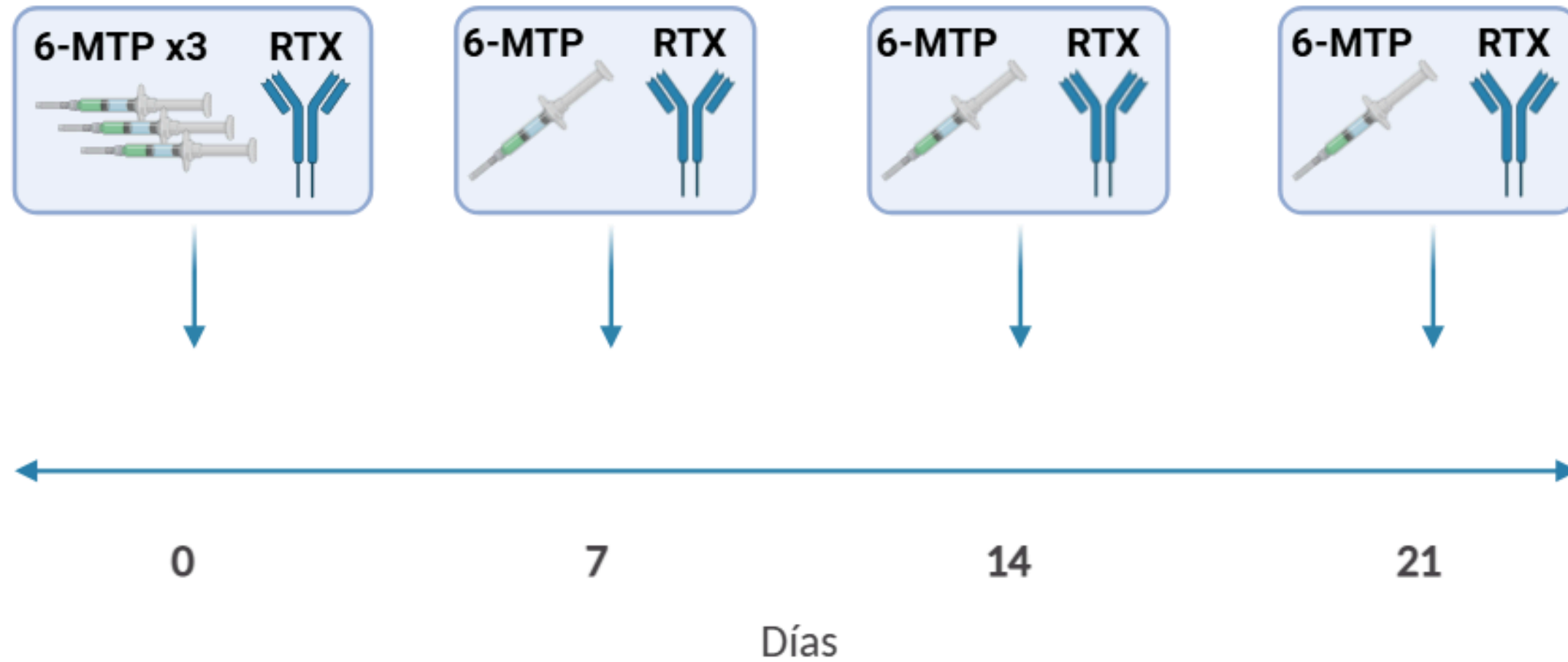
Estudio **retrospectivo** de historias clínicas electrónicas de pacientes con SNCR tratados al menos 6 meses con CNI y bloqueantes eje RAA.



Resistencia a CNI o historia de recaídas frecuentes



PROTOCOLO DE TRATAMIENTO



- * Retirada paulatina de esteroides en 3 meses
- * Profilaxis antibiótica con cotrimoxazol 6 meses

6-MTP: 6-Metilprednisolona (30 mg/kg, máximo 1 gramo)
RTX: Rituximab (375 mg/m²) (premedicación con AINE + anti-H1 + 6-MTP)



RESULTADOS

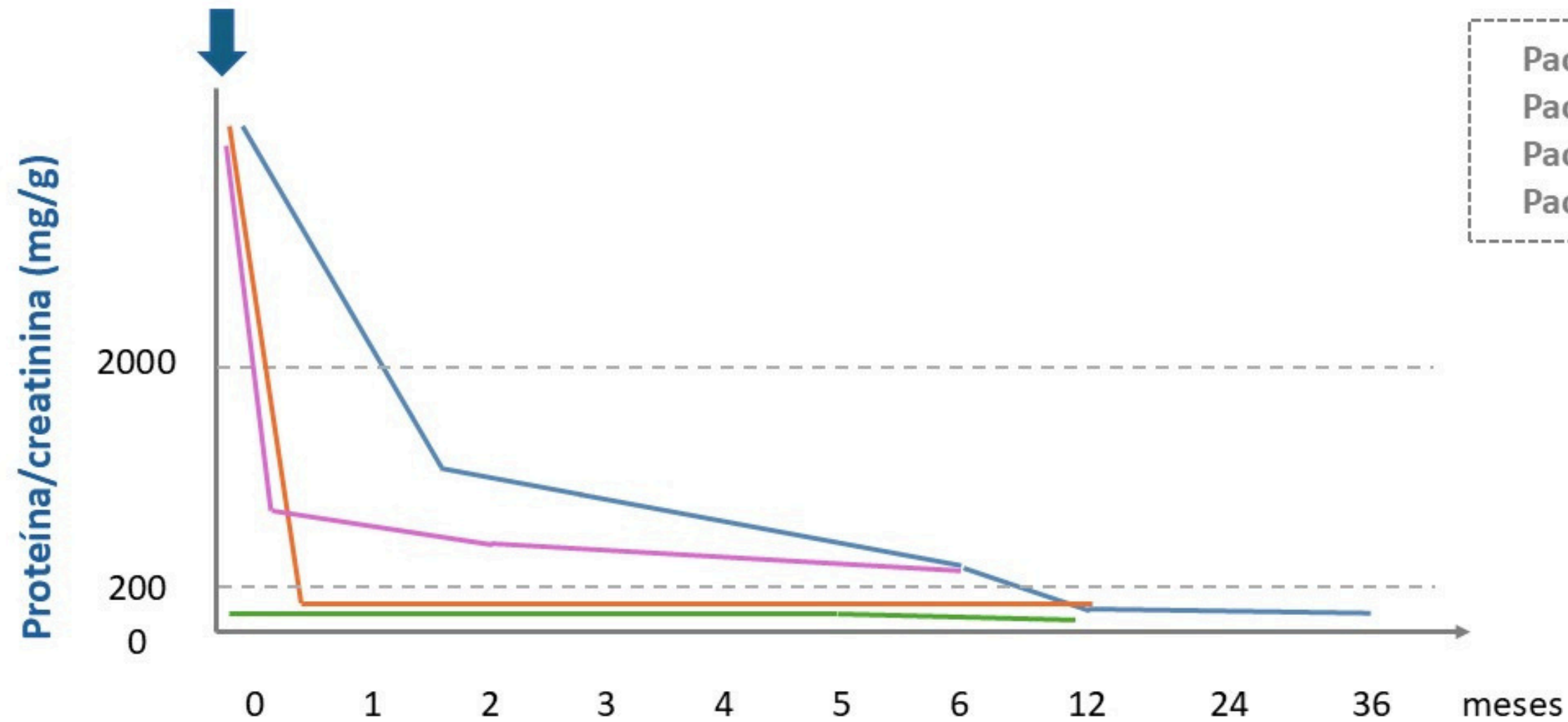
n = 4

	♀ Paciente 1	♂ Paciente 2	♀ Paciente 3	♀ Paciente 4
Edad al diagnóstico	8	1	3	9
Biopsia renal	GESF	GESF	Nefropatía IgM	ECM
Genética	3 VUS	Negativa	Negativa	Negativa
Indicación	Resistencia CNI	Resistencia CNI	Recaídas	Resistencia CNI
Seguimiento	36	30	18	6

GESF: Glomeruloesclerosis segmentaria focal. ECM: enfermedad de cambios mínimos. CNI: inhibidores de la calcineurina



RESULTADOS



Paciente 1 —
 Paciente 2 —
 Paciente 3 —
 Paciente 4 —

Actualmente todos
 sin tratamiento
 inmunosupresor

	0	1	2	3	4	5	6	12	24	36
CD19 (%)	22,3	0	0	0	0	0	0,1	24	28	
CD19 (%)	33,2	0	0	0	0	0	0	9,8		
CD19 (%)		0,6	0	0	0	0	0	12		
CD19 (%)	6,1	0,2	0	0	0	0	9			



SEGURIDAD

En nuestra serie:



No reacción infusional ni postinfusional



No infecciones graves ni otras complicaciones






Hipogammaglobulinemia G persistente



Alopecia transitoria



CONCLUSIONES

-  En nuestra serie, el tratamiento combinado RTX + bolos 6-MTP ha demostrado ser seguro y eficaz en la inducción y mantenimiento de remisión a largo plazo, pudiendo retirar corticoides y otros inmunosupresores
-  Las recomendaciones actuales de 2 dosis de RTX aisladas, sin bolos de 6-MTP, podrían ser insuficientes para el control del SNCR
-  Son necesarios estudios multicéntricos con mayor tamaño muestral para confirmar estos resultados y estandarizar un protocolo de tratamiento



**MUCHAS GRACIAS POR SU
ATENCIÓN**

