

Avances en tratamiento en esclerodermia

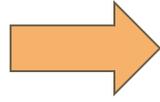
nuevas perspectivas



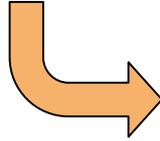
Leandro Gabriel Ferreyra Garrott
Médico especialista en reumatología
Hospital Italiano de Buenos Aires
Hospital Italiano de San Justo
@LeoFerreyraG



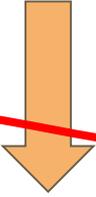
Esclerodermia



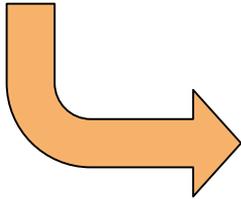
Localizada



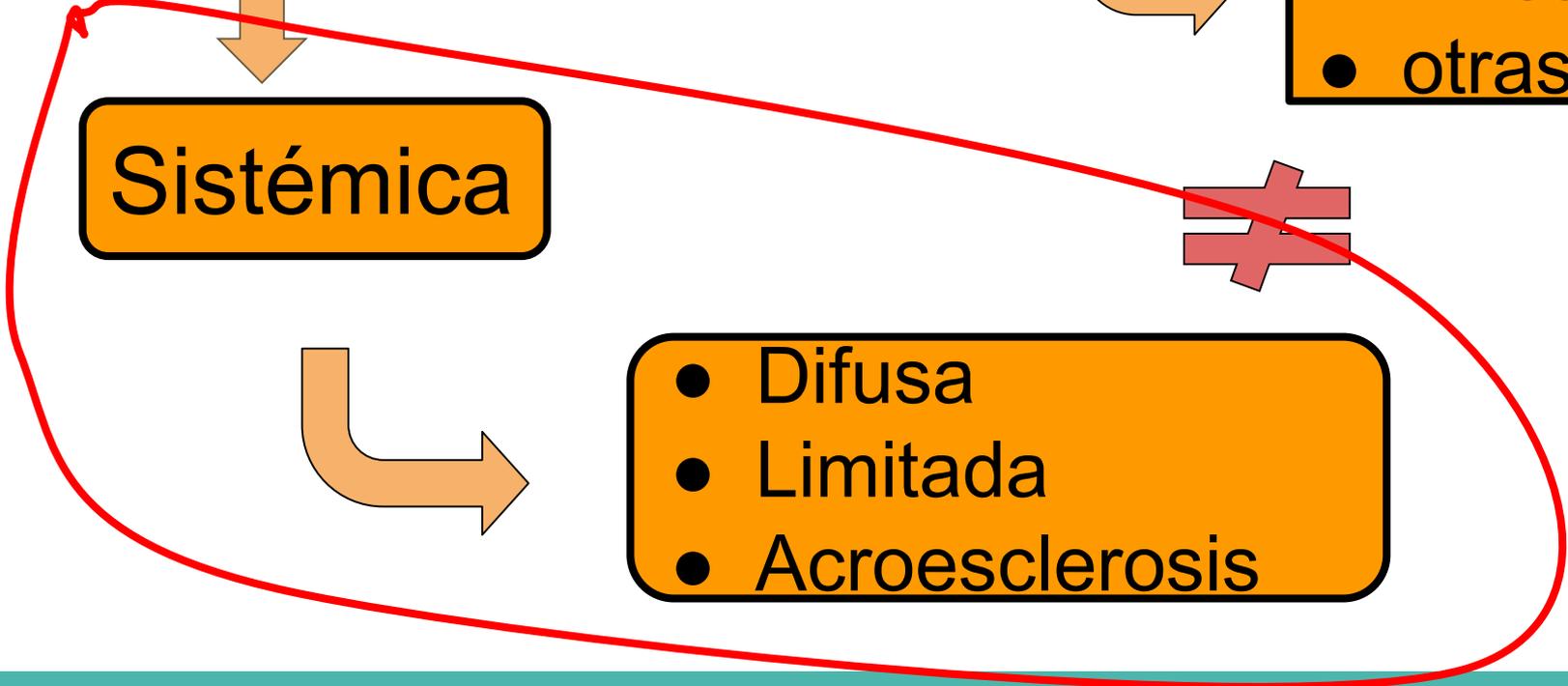
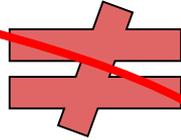
- Morfea
- Lineal
- otras



Sistémica



- Difusa
- Limitada
- Acroesclerosis



Diagnóstico precoz

Fenómeno de Raynaud



Dedos Hinchados





Clásico



Nuevos



casos anecdóticos
o en estudio

Fenómeno de Raynaud

- Antagonistas cálcicos: nifedipina
- inhibidores de la fosfodiesterasa: sildenafil tadalafil
- **Iloprost.**
- Fluoxetina.



Análogo sintético de la prostaciclina: Iloprost

Vía endovenosa u oral

Solo para el Raynaud severo

Cuando la terapia por vía oral no surge efecto

Ruborización, tos, visión borrosa, náusea, vómitos, dolor de cabeza, tensión en los músculos de la quijada que dificultan el poder abrir su boca, dificultad para dormir o para permanecer dormido, dolor en la lengua

Úlceras digitales

- Antagonistas cálcicos
- Inhibidores de la fosfodiesterasa
- **Iloprost endovenoso**
- **Bosentan**



Antagonistas de los receptores de la endotelina: Bosentan

Reducen el número de úlceras nuevas

cuando no hay respuesta a inhibidores de canales de calcio, inhibidores de la fosfodiesterasa o iloprost.

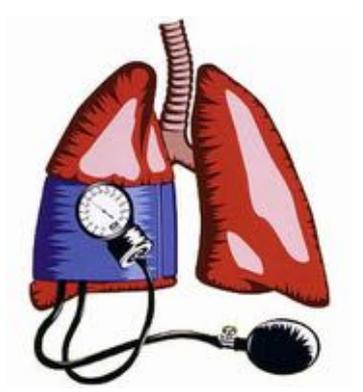
El tratamiento solo debe ser iniciado y controlado por un médico experimentado en el tratamiento de la esclerosis sistémica. El tratamiento con Bosentan se realizará a dosis de 62,5 mg dos veces por día durante 4 semanas aumentando entonces la dosis a 125 mg dos veces al día.

Deberá realizarse una adecuada evaluación riesgo / beneficio, teniendo en cuenta particularmente la eventual toxicidad hepática.

embarazo y Lactancia NO

Hipertensión pulmonar

- Oxígeno
- Diureticos
- Antagonistas de los receptores de angiotensina (bosentan, ambrisentan y macitentan)
- Inhibidores de la fosfodiesterasa (sildenafil-tadalafil)
- Riociguat
- Análogos de prostaciclina



Riociguat

Vía oral. Generalmente se toma con o sin alimentos tres veces al día.

- dolor de cabeza
- estreñimiento
- acidez
- molestias estomacales
- náuseas
- vómitos
- diarrea
- hinchazón de las manos, piernas, pies y tobillos

Análogo sintético de la prostaciclina: epoprostenol, Treprostinil e iloprost

Epoprostenol por bomba de infusión portable y computadorizada

Contraindicaciones: ICC derivada de disfunción grave del ventrículo izdo

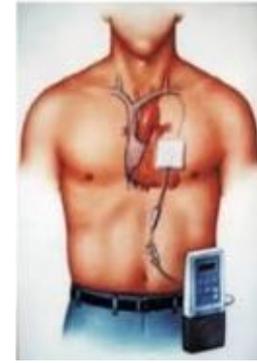
Evitar extravasación; hipotensión (precaución en enf. arterial coronaria);

insuficiencia renal y hepática : ajustar la dosis

embarazo y lactancia: escasos datos

Treprostinil (endovenoso, subcutáneo e inhalado)

Iloprost (inhalado)

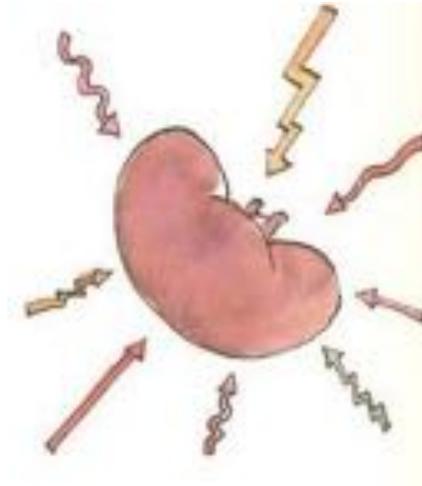


Compromiso cutáneo y fibrosis pulmonar

- Metotrexate (piel)
- Ciclofosfamida (fibrosis pulmonar)
- **Trasplante de Stem cells** (muy pocos estudios, buenos resultados, solo en centros especializados y para pacientes de reciente diagnóstico con rápida progresión orgánica.
- **Mofetil Micofenolato**
- **Tocilizumab**
- **Rituximab**
- **Antifibróticos: nintedanib, pirfenidona**
- **Suero caprino hiperimmune**

Crisis renal esclerodérmica

- Ante el diagnóstico inhibidores de la enzima convertidora de Angiotensina
- No está indicado para prevención
- Evitar corticoides



Compromiso digestivo

- Inhibidores de la bomba de protones Omeprazol
- Prokineticos
- Antibióticos



Seguimiento mèdico

- Control periódico de laboratorio
- Funcional respiratorio (espirometrìa) y DLCO
- Ecocardiograma
- Endoscopia???
- Evaluación de impacto emocional
- Control odontológico
- Control ginecológico
- Ejercicio y terapia ocupacional



Conclusiones

El tratamiento debe ser personalizado, no hay dos pacientes iguales

Los tratamientos clásicos funcionan en la mayoría de los pacientes

Las nuevas terapéuticas son opciones frente al fallo de las terapias clásicas

Evaluar riesgos/beneficios

Controles periódicos

Conocer la enfermedad

Muchas Gracias

