



## NOTA DE PRENSA

### LAS TERAPIAS BIOLÓGICAS HAN ABIERTO UN NUEVO ESCENARIO PARA “CONSEGUIR EL CONTROL DE LA ACTIVIDAD AUTOINMUNE EN LAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS (EAS)”

## Presentados nuevos consensos y criterios de valoración de las EAS y novedades terapéuticas para un mejor abordaje de este tipo de patologías y sus posibles complicaciones clínicas

- Durante el II Simposio Multidisciplinar en Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) se han abordado resultados con nuevos fármacos y moléculas que amplían el arsenal terapéutico disponible para tratar diversas EAS y que mejoran la supervivencia y calidad de vida
- Bajo un enfoque inter y multidisciplinar se ha consolidado y puesto en común el trabajo y conocimiento clínico respecto a las EAS y se han abordado las principales novedades en su diagnóstico, abordaje, complicaciones, pronóstico y tratamiento
- Esta segunda edición ha sido organizada por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), de forma conjunta con la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), la Sociedad Española de Inmunología (SEI), la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la Sociedad Española de Reumatología (SER) y la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Madrid, 24 de enero de 2023. – Las **Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS)** se caracterizan por una alteración del sistema inmunológico que **daña los tejidos y células propias del organismo**. Prácticamente **cualquier órgano** puede verse afectado, incluyendo las articulaciones, los músculos, la piel, y también órganos vitales como el cerebro, el corazón, los riñones o los pulmones, y es por ello que pueden conllevar **situaciones clínicas graves**.



Durante dos días, el pasado **20 y 21 de enero**, más de **260 especialistas** se han reunido en el **II Simposio Multidisciplinar de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS)** organizado, en esta edición, por la Sociedad Española de Medicina Interna (**SEMI**), de forma conjunta con la Academia Española de Dermatología y Venereología (**AEDV**), la Sociedad Española de Inmunología (**SEI**), la Sociedad Española de Nefrología (**S.E.N.**), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (**SEPAR**), la Sociedad Española de Reumatología (**SER**) y la Sociedad Española de Patología Digestiva (**SEPD**). El objetivo de este segundo simposio era **poner en común**, bajo un enfoque **inter y multidisciplinar**, el conocimiento clínico actualizado respecto a las EAS, abordándose las principales novedades en su diagnóstico, abordaje, complicaciones, pronóstico y tratamiento.

Entre las principales novedades diagnósticas del II Simposio, el **Dr. Salvador García Morillo**, coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y coordinador también de la Unidad de Enfermedades Sistémicas Autoinmunes y Minoritarias (UESAM) del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, destaca la importancia del “diagnóstico diferencial de la Sarcoidosis respecto a otras enfermedades hepáticas inmunomediadas, así como su compleja relación con las inmunodeficiencias. Todo un reto diagnóstico, si tenemos en cuenta que la Sarcoidosis es una ‘gran simuladora’ de otras enfermedades”.

En lo referente a los nuevos tratamientos, el **Dr. García Morillo** resalta “el papel de los **tratamientos biológicos en las EAS**, terapias dirigidas a dianas moleculares específicas que están basadas en la administración exógena de diversos tipos de moléculas sintéticas, relacionadas con la respuesta inmunitaria (anticuerpos, receptores solubles, etc...). Cada vez hay más evidencia de que las terapias biológicas han llegado para quedarse en las EAS, no sólo por conseguir el control de la actividad autoinmune sin la necesidad de usar corticoides, sino porque se han convertido en muchas situaciones, en la base del tratamiento de las



mismas”. También ha reiterado que “la visión global e integral del paciente en EAS es clave, así como su manejo inter y multidisciplinar”.

Por su parte, el **Dr. Xavier Fulladosa**, ponente de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) en el simposio y nefrólogo del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Bellvitge de Barcelona, ha hecho mención a la presentación de un “reciente Consenso del Grupo de Enfermedades Glomerulares de la S.E.N. sobre el tratamiento de la nefropatía lúpica. En los últimos años han aparecido resultados favorables de diversos ensayos clínicos con nuevos fármacos que permiten ampliar el arsenal terapéutico para tratar esta importante complicación del LES”. Ha indicado que “los tratamientos con reciente indicación en el tratamiento de la nefritis lúpica son el Belimumab (un anticuerpo monoclonal que inhibe el factor estimulador del linfocito B (BLyS), endovenoso o subcutáneo, y la Voclosporina (un fármaco anticalcineurínico oral). Ambos se indican en triple terapia (el belimumab asociado a glucocorticoides y a micofenolato o ciclofosfamida; la Voclosporina asociada a glucocorticoides y micofenolato). Las nuevas guías y documentos de consenso incluyen estas nuevas pautas de tratamiento con recomendaciones en función del tipo de nefropatía lúpica, la presentación clínica y la severidad”. También se revisaron las afectaciones renales en la esclerodermia y hubo una presentación sobre la vacunación del paciente con Enfermedad Renal Crónica avanzada. “Las pautas adecuadas de vacunación son imprescindibles en los pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas que requieren de tratamiento inmunosupresor”, ha indicado.

Asimismo, el **Dr. Marcos López**, presidente de la Sociedad Española de Inmunología (SEI), ha destacado, que “el uso de autoanticuerpos que se miden en los servicios de Inmunología está en continua evolución y contribuye al mejor diagnóstico de las patologías a tratar como el lupus eritematoso sistémico o las miopatías inflamatorias”. Ha reiterado que “el armamento de autoanticuerpos de uso clínico está en continuo crecimiento pero aún con todo existen entidades que clínicamente se



etiquetan de autoinmunes pero desde el punto de vista de los anticuerpos presentes en sangre se denominan seronegativas”.

Del mismo modo, el Dr. López ha indicado, en relación a las enfermedades autoinflamatorias, que “se trata de una condición donde hay una respuesta aberrante no autoinmune sino autoinflamatoria, con una hiperactivación de la respuesta inmunitaria innata sin producción de autoanticuerpos pero que clínicamente supone un reto importante en la clínica. Estas enfermedades suelen cursar con mutaciones en genes de la respuesta inmunitaria innata”.

También en relación a los avances diagnósticos, la **Dra. Eva Chavarría Mur**, coordinadora del Grupo Español de Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas (GEDEAS) de la AEDV, ha explicado que se han abordado en el simposio “diferentes aspectos en cuanto al conocimiento de la patogenia de las conectivopatías que afectan a la piel y su tratamiento”. Según sus palabras, “se ha profundizado en el estudio de la patogenia de las lesiones cutáneas del lupus eritematoso, y ello va a permitir el diseño de terapias mucho más dirigidas. Ya hay estudios que demuestran eficacia en la mejoría del CLASI con fármacos que actúan contra las células dendríticas plasmacitoides, con anticuerpos monoclonales que bloquean el receptor del interferón de tipo I y con otros que inhiben el receptor quinasa TYK2”.

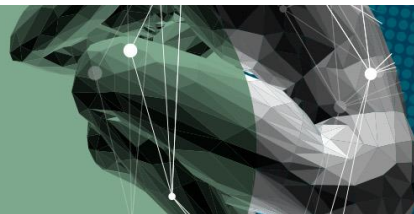
Asimismo, también ha destacado que “la publicación reciente de diferentes guías de tratamiento del lupus eritematoso cutáneo, sobre todo la guía británica o la europea, genera un soporte científico que permite crear un mayor grado de uniformidad a la hora de tratar a estos pacientes” y que, “en el terreno de la dermatomiositis, cada vez más, vamos definiendo mejor las diferentes manifestaciones clínicas dermatológicas y su asociación con distintos patrones evolutivos de la enfermedad y determinados autoanticuerpos. El futuro se presenta esperanzador para todos nuestros pacientes”.



Por su parte, la **Dra. Raquel Pérez Rojo**, coordinadora del Área de Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas (EPID) de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), destaca como novedades tratadas “la afectación pulmonar en el Síndrome de Sjögren, la Enfermedad intersticial pulmonar en vasculitis-ANCA y la afectación pulmonar y Sarcoidosis”. Asimismo, entre los avances diagnósticos o terapéuticos ha destacado “la definición de enfermedades pulmonares fibrosantes progresivas secundarias a autoinmunidad y las nuevas opciones terapéuticas, la estadificación y el tratamiento dirigido en Sarcoidosis en función de nuevas guías de práctica clínica, y la definición y tratamiento de enfermedad pulmonar intersticial en ANCA-vasculitis”.

Además, la **Dra. Susana Romero**, vicepresidenta de la Sociedad Española de Reumatología (SER), se ha referido a que, “en el ámbito concreto de la Reumatología, cabría destacar la reciente publicación de nuevos criterios de varios tipos de vasculitis, y también el avance en pruebas de imagen”. Asimismo, ha “resaltado la aparición de nuevos tratamientos en patologías muy necesitadas de nuevas alternativas como, por ejemplo, el lupus eritematoso sistémico, Sjögren o vasculitis”.

Por último, el **Dr. Agustín Albillos**, presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) ha destacado que “el riesgo de infecciones está considerablemente aumentado en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, en gran medida debido al creciente uso de inmunosupresores, lo que hace necesario disponer de una estrategia de prevención frente a las mismas”. El Dr. Francisco Mesonero, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, indica que “la administración de diferentes vacunas es un pilar esencial en esta estrategia de prevención, pero que las tasas de vacunación de los pacientes son bajas, pese a las recomendaciones de las sociedades científicas. El momento idóneo para realizar la vacunación es al diagnóstico o antes de iniciar el tratamiento inmunosupresor”. “La educación e información de los pacientes y del propio personal sanitario para superar concepciones erróneas sobre los riesgos de las vacunas y destacar sus beneficios son esenciales para aumentar las tasas de vacunación de nuestros



pacientes”, como ha reiterado el Dr. Mesonero. Por otra parte, aunque el número de fármacos y moléculas disponibles para el tratamiento de la EI ha aumentado considerablemente en los últimos años, todavía existen pacientes en los que la respuesta al tratamiento actual es subóptima, desarrollan resistencia o presentan efectos adversos, lo que hace necesario el desarrollo de nuevas moléculas. El Dr. Rubén Francés, del Hospital General Universitario de Alicante, “ha identificado la IL-23 como una citoquina proinflamatoria clave en el daño en la pared intestinal que ocurre en la enfermedad inflamatoria, señalándola como una diana terapéutica”. Además, hay que destacar, como ha hecho la Dra. Mar Riveiro del Hospital Universitario Vall d'Hebron, que “el tubo digestivo y el hígado son diana de los efectos adversos de las terapias inmunomoduladoras en forma de hepatitis y enterocolitis inmunomediadas”. Por último, la Dra. Carlota Londoño, del Hospital Clínic de Barcelona, ha descrito “la participación del hígado en una enfermedad multisistémica como la sarcoidosis” y el Dr. Federico Argüelles del Hospital Universitario Virgen Macarena ha enfatizado la “importancia de diferenciar la enfermedad de Behçet de la enfermedad de Crohn, con la que comparte muchas manifestaciones clínicas”.

#### Para más información:

- Academia Española de Dermatología y Venereología: Alba Galván [comunicacion@equipo.aedv.es](mailto:comunicacion@equipo.aedv.es) (660437184)
- Sociedad Española de Inmunología: Esther Sevilla [prensa@inmunologia.org](mailto:prensa@inmunologia.org) (663720802)
- Sociedad Española de Medicina Interna: Óscar Veloso [oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) (648163667)
- Sociedad Española de Nefrología: Jesús Herrera [jherrera@euromediagrupo.es](mailto:jherrera@euromediagrupo.es) (625872780)
- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica: [secretaria@separ.es](mailto:secretaria@separ.es) (934878565 - 910498484)
- Sociedad Española de Reumatología: Ana De las Heras [ana.delasheras@ser.es](mailto:ana.delasheras@ser.es) (648650568)
- Sociedad Española de Patología Digestiva: Beatriz Sánchez [bsanchez@sepd.es](mailto:bsanchez@sepd.es) (616 796 355)

Más información sobre el II Simposio: <https://simposiomultidisciplinar2023.es>