

## Cartas al Editor

### Pericarditis recurrente: ¿la anakinra puede aportar un tratamiento prometedor para adultos con síntomas refractarios?



#### *Recurrent Pericarditis: Can Anakinra Offer a Promising Therapy in Adults With Refractory Symptoms?*

##### Sra. Editora:

Hemos leído con gran interés el trabajo de Imazio<sup>1</sup> que, como es habitual, es otra de sus excelentes contribuciones a la investigación sobre la enfermedad pericárdica. Imazio comenta el tratamiento de la pericarditis recurrente y resalta la importancia de usar colchicina, además de las modalidades terapéuticas estándares. Esto está respaldado por la evidencia obtenida con un diseño controlado y estandarizado en los ensayos CORP-1<sup>2</sup> y CORP-2<sup>3</sup>, que son los trabajos pioneros en este campo.

Hay un aspecto de esta enfermedad que sigue causando frustración tanto a los clínicos como a los pacientes: las recurrencias múltiples que conducen a una pericarditis refractaria. Según los datos recientes del ensayo CORP-2, al menos un 22% de los pacientes sufrieron una recurrencia tras recibir durante 6 meses un tratamiento con colchicina para la pericarditis recurrente<sup>3</sup>. Estos pacientes presentan a menudo síntomas debilitantes y pueden progresar a pericarditis refractaria. En estos casos, se aplica un enfoque de polifarmacia, que a menudo incluye un tratamiento combinado con antiinflamatorios no esteroideos, colchicina y corticoides. A pesar del uso de polifarmacia, hay un subgrupo amplio de pacientes de este tipo que pueden sufrir síntomas recurrentes. Existen experiencias clínicas testimoniales del uso de inhibidores de la interleucina 1 con efectos beneficiosos demostrados en pacientes con síntomas refractarios. La anakinra (un inhibidor de la interleucina 1) se ha utilizado recientemente en un pequeño estudio prospectivo en el que participó principalmente población pediátrica<sup>4</sup>. Los resultados pusieron de manifiesto que la anakinra puede ser una modalidad terapéutica aplicable a pacientes con síntomas de pericarditis refractarios. La anakinra no se ha usado extensamente en Estados Unidos para esta indicación. Dado que se trata de un estudio italiano, nos preguntamos si Imazio et al han utilizado anakinra en su experiencia clínica en pacientes adultos con pericarditis refractaria.

Las modalidades de tratamiento quirúrgico, como la pericardiectomía, se emplean a menudo como último recurso para el tratamiento de la pericarditis recurrente. Siguen siendo una opción para pacientes con fisiología constrictiva, taponamiento pericárdico recurrente o complicaciones inaceptables con el tratamiento médico estándar; sin embargo, a pesar de la pericardiectomía, los pacientes a menudo sufren una recurrencia de los síntomas de dolor torácico. En cambio, la pericardiotomía con balón percutáneo es una técnica mínimamente invasiva que puede usarse de manera efectiva en el tratamiento de los derrames pericárdicos neoplásicos recurrentes en una fase más temprana del curso de la enfermedad.

Aporta un beneficio paliativo excelente y mejora la calidad de vida de los pacientes con síntomas recurrentes a causa de derrames pericárdicos malignos<sup>5</sup>.

No obstante, está justificado un estudio más amplio del papel de fármacos como anakinra. Deberán realizarse nuevos estudios prospectivos sobre el subgrupo de pacientes adultos con pericarditis recurrente, lo que ayudará a formular estrategias de tratamiento estandarizadas. Agradeceríamos la respuesta de los autores y la opinión de expertos al respecto.

#### CONFLICTO DE INTERESES

D. Spodick recibe pagos por derechos de autor de su libro *The Pericardium: A Comprehensive Textbook (Fundamental and Clinical Cardiology)*. Nueva York: Marcel Dekker: 1997.

Lovely Chhabra<sup>a,\*</sup>, Nauman Khalid<sup>b</sup> y David H. Spodick<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Department of Cardiovascular Medicine, Hartford Hospital, University of Connecticut School of Medicine, Hartford, Connecticut, Estados Unidos

<sup>b</sup>Department of Internal Medicine, Hartford Hospital, University of Connecticut School of Medicine, Hartford, Connecticut, Estados Unidos

<sup>c</sup>Department of Cardiovascular Medicine, Saint Vincent Hospital, University of Massachusetts Medical School, Worcester, Massachusetts, Estados Unidos

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [lovids@hotmail.com](mailto:lovids@hotmail.com) (L. Chhabra).

On-line el 18 de septiembre de 2014

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Imazio M. Tratamiento de la pericarditis recurrente. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:345-8.
2. Imazio M, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Belli R, Maestroni S, et al; CORP (Colchicine for Recurrent Pericarditis) Investigators. Colchicine for recurrent pericarditis (CORP): a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2011;155:409-14.
3. Imazio M, Belli R, Brucato A, Cemin R, Ferrua S, Beqaraj F, et al. Efficacy and safety of colchicine for treatment of multiple recurrences of pericarditis (CORP-2): a multicentre, double-blind, placebo-controlled, randomised trial. *Lancet.* 2014 [en prensa]. pii: S0140-6736(13)62709-9.
4. Finetti M, Insalaco A, Cantarini L, Meini A, Breda L, Alessio M, et al. Long-term efficacy of interleukin-1 receptor antagonist (anakinra) in corticosteroid-dependent and colchicine-resistant recurrent pericarditis. *J Pediatr.* 2014 [en prensa]. pii: S0022-3476(14)00093-6.
5. Ruiz-García J, Jiménez-Valero S, Moreno R, Galeote G, Sánchez-Recalde A, Calvo L, et al. Pericardiotomía percutánea con balón como tratamiento inicial del derrame pericárdico grave de origen tumoral. *Rev Esp Cardiol.* 2013;66:357-63.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.08.016>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.07.007>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.05.019>