



Manejo multidisciplinario de la enfermedad de Crohn grave en paciente pediátrico tratado con Infliximab.

Alejandro Valcuende-Rosique¹, Amparo María Ortega Armiñana¹, Borja Socoró Yuste¹, Rosa Colom Moreno¹, Agustín Sánchez Alcaraz¹.

Servicio de Farmacia, Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, Valencia, España.

Introducción:

La enfermedad de Crohn es un trastorno inflamatorio crónico del sistema digestivo que puede afectar a personas de todas las edades, incluidos los pacientes pediátricos. En estos casos, la enfermedad puede ser especialmente difícil de manejar debido a las necesidades especiales y el desarrollo en curso de los pacientes jóvenes.

Los síntomas de la enfermedad de Crohn en los niños pueden variar desde leves hasta graves, y pueden incluir diarrea crónica, dolor abdominal, pérdida de peso, fatiga y retraso en el crecimiento y el desarrollo. Los pacientes pediátricos también pueden experimentar problemas nutricionales debido a la mala absorción de nutrientes en el intestino inflamado.

Descripción del caso clínico:

Se trata de un paciente de 11 años de edad que acude a urgencias pediátricas del hospital remitido desde el centro de salud por presentar pérdida de peso involuntaria de 6kg en 2 meses, dolor abdominal y diarreas crónicas.

Ante sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se solicita por parte del servicio de pediatría una analítica sanguínea junto con una ecografía abdominal. La presencia de estas alteraciones en la colonoscopia confirma el diagnóstico de EII, en concreto de enfermedad de Chron con debut grave por lo que se decide inicio de tratamiento urgente con Infliximab asociado a azatioprina y suplementos de calcio y hierro.

Tras ser autorizado en Comité multidisciplinar el tratamiento biológico en este paciente pediátrico, se contacta con el Servicio de Farmacia en relación a la posología y forma de administración del tratamiento junto con la revisión en la literatura científica de posibles interacciones farmacológicas.

Discusión y aportación multidisciplinar:

Ante este escenario se decide iniciar un tratamiento biológico con Infliximab en primera línea asociado a azatioprina en un paciente pediátrico.

Se inicia Infliximab 5mg/kg cada 8 semanas junto con azatioprina 50 mg / 12h como agente inmunomodulador. Actualmente el paciente presenta un excelente estado general con una remisión prácticamente total de la sintomatología.

Desde el servicio de Farmacia se realiza la monitorización farmacocinética del Infliximab con el objetivo de ajustar la pauta posológica para maximizar el beneficio clínico.

