

**EFICACIA DE UN EXTRACTO MODIFICADO DE ÁCAROS ASOCIADO A TIROSINA MICROCRISTALINA (MCT) COMO ADYUVANTE, EN PACIENTES ALÉRGICOS A *DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS* NO SENSIBILIZADOS A DER P 1 O A DER P 2**Rial M¹, Moreno V², Gutiérrez D³, Navarro B⁴, Malet A⁵, Justicia JL⁶

1. Hospital Coruña, 2. Centro de Especialidades Médicas Integradas, Huelva. 3. Clínica Médico Asistencial Virgen del Rosario, Cádiz 4. Hospital Universitari Dexeus, Barcelona 5. Al-Iergo Centre. 6. Allergy Therapeutics.

OBJETIVOS / INTRODUCCIÓN

El diagnóstico molecular permite identificar si un paciente alérgico a *Dermatophagoides pteronyssinus* (DP) está sensibilizado a Der p 1 o Der p 2. En ocasiones, cuando la IgE específica es negativa a ambos, el paciente no suele recibir inmunoterapia. El objetivo de este estudio fue determinar la respuesta clínica de pacientes no sensibilizados a Der p 1 ni a Der p 2, cuando son tratados con inmunoterapia.

MÉTODOS

En un estudio observacional prospectivo, 118 pacientes alérgicos a DP (IgE específica y prick-test positivos a DP) recibieron tratamiento durante un año con un extracto modificado de *Dermatophagoides pteronyssinus* asociado a tirosina microcristalina (MCT) como adyuvante (Acarovac Plus®). En 99 de ellos se determinaron los valores basales de IgE específica a Der p 1 y Der p 2, que fueron ocultados a los investigadores hasta el final del estudio. Se establecieron 4 grupos de pacientes, de acuerdo a su perfil de sensibilización: Grupo 0 (no sensibilizados a Der p 1 ni a Der p 2), Grupo 1 (sensibilizados exclusivamente a Der p 1), Grupo 2 (sensibilizados exclusivamente a Der p 2) y Grupo 3 (sensibilizados a Der p 1 y a Der p 2). El criterio principal de eficacia fue la reducción de la puntuación combinada de síntomas y medicación (PCSM) después de 1 año de tratamiento. Las diferencias entre los grupos se analizaron mediante ANOVA de un factor.

Grupos de pacientes según el perfil de sensibilización

Grupo 0	No sensibilizados a Der p 1 ni Der p 2
Grupo 1	Sensibilizados exclusivamente a Der p 1
Grupo 2	Sensibilizados exclusivamente a Der p 2
Grupo 3	Sensibilizados a Der p 1 y a Der p 2

Según los niveles basales de IgE específica a Der p 1 y Der p 2

RESULTADOS

La distribución por grupos de los 99 pacientes fue: Grupo 0 (n=12), Grupo 1 (n=5), Grupo 2 (n=12), Grupo 3 (n=70). Se pudo determinar la respuesta clínica en 93 pacientes. La disminución de PCSM [media (DE)] en los 4 grupos fue: Grupo 0 (n=10): -0,60 (0,89); Grupo 1 (n=5): -1,0 (1,40); Grupo 2 (n=12): -0,07 (1,64), Grupo 3 (n=66): -0,40 (1,07). Las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

PACIENTES RESPONDEDORES

La tasa de pacientes respondedores (descenso de la PCSM \geq 20%) fue la siguiente:

GRUPO	Distribución de pacientes	Determinación Respuesta clínica (N)	Disminución de la PCSM respecto al valor basal	
			PCSM Media (de la DE)	Media (DE)
Grupo 0	12	10	-0,60	(0,89)
Grupo 1	5	5	-1,0	(1,40)
Grupo 2	12	12	-0,07	(1,64)
Grupo 3	70	66	-0,40	(1,07)

DE: Desviación Estándar

Tasa de respondedores según el grupo de sensibilización

	No respondedores	Respondedores
Grupo de sensibilización	* Total (%)	* Total (%)
No sensibilizados Der p 1 ni Der p 2	4 (40%)	6 (60%)
Sensibilizados Der 1	2 (40%)	3 (60%)
Sensibilizados Der 2	5 (41,7%)	7 (58,3%)
Sensibilizados Der p 1 y Der p 2	18 (27,3%)	48 (72,7%)

* % dentro del grupo de sensibilización

CONCLUSIONES

La inmunoterapia con un aleroide de DP asociado a MCT (Acarovac Plus®) muestra resultados clínicos favorables en pacientes alérgicos a DP no sensibilizados a Der p 1 ni a Der p 2.

Son necesarios estudios con un tamaño muestral más elevado para confirmar estos resultados.

REFERENCIAS

- Roger A, *et al.* Immunotherapy. 2016;8(10):1169-74.
 Roger A, *et al.* Immun Inflamm Dis. 2014;2(2):92-98.
 Pfaar O, *et al.* Allergy. 2014 Jul;69(7):854-67.
 Stelmach I, *et al.* Clinical and Experimental Allergy. 2008;39:401-408.
 Wallace DV, *et al.* J Allergy Clin Immunol. 2008 Aug;122(2 Suppl):S1-84.
 Durham SR, *et al.* J Allergy Clin Immunol 2006;117:802-809.