

Adalimumab (Humira)

Adalimumab, un modulador de la respuesta biológica, es un anticuerpo monoclonal inyectable utilizado principalmente para tratar diversas enfermedades inflamatorias crónicas y de larga duración. Inicialmente aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) en 2002 para el tratamiento de la artritis reumatoide, adalimumab ahora está indicado para una amplia gama de enfermedades autoinmunes e inflamatorias. Su eficacia en el tratamiento de afecciones como la psoriasis, la artritis psoriásica y la enfermedad de Crohn lo ha convertido en uno de los métodos biológicos más usados en la práctica clínica.

Mecanismo de acción

Adalimumab actúa al dirigir y neutralizar el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α), una citoquina proinflamatoria que desempeña un papel central en la patogenia de varias enfermedades autoinmunes. La producción desregulada de TNF- α puede provocar inflamación crónica, especialmente en las articulaciones y la piel, como ocurre en enfermedades como la artritis reumatoide y la psoriasis.

Adalimumab, un anticuerpo monoclonal totalmente humano, se une específicamente al TNF- α , inhibiendo su interacción con los receptores de TNF y evitando así la activación de la cascada inflamatoria.

Indicaciones y uso terapéutico

Adalimumab está indicado para el tratamiento de diversas enfermedades inflamatorias crónicas, principalmente en adultos, pero también en ciertas poblaciones pediátricas. En particular, está aprobado para:

- Psoriasis en placas crónica de moderada a severa en adultos candidatos a terapia sistémica o fototerapia.
- Artritis psoriásica, donde puede usarse solo o en combinación con otros fármacos modificadores de la enfermedad, como el metotrexato.
- Artritis reumatoide, especialmente en casos de enfermedad moderada a severa.
- Enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, ambas condiciones inflamatorias crónicas del tracto gastrointestinal.
- Espondilitis anquilosante, una forma de artritis que afecta la columna vertebral.
- Artritis idiopática juvenil poliarticular en niños de 4 años o más.
- Hidradenitis supurativa (HS), una enfermedad crónica de la piel caracterizada por abscesos recurrentes y túneles debajo de la piel.

Debido a su amplia eficacia en múltiples condiciones, adalimumab se utiliza a menudo como terapia biológica de primera línea en pacientes que requieren tratamiento sistémico.

Perfil de seguridad y efectos secundarios

El perfil de seguridad de adalimumab es similar al de otros inhibidores de TNF. Los efectos secundarios comunes incluyen síntomas similares a un síndrome gripal, como fiebre, escalofríos y fatiga, junto con infecciones del tracto respiratorio superior, sinusitis y molestias abdominales. Dado que el TNF- α

desempeña un papel crucial en la respuesta inmune, adalimumab suprime la función inmunológica, lo que puede predisponer a los pacientes a infecciones y malignidades.

Efectos adversos graves notables incluyen:

- **Infecciones:** Los pacientes que reciben adalimumab tienen un riesgo aumentado de infecciones oportunistas, como tuberculosis, infecciones fúngicas endémicas y sepsis. Antes de iniciar el tratamiento, se debe realizar un examen para tuberculosis y hepatitis B para prevenir la reactivación de estas infecciones.
- **Enfermedades autoinmunes:** Se han reportado casos de hepatitis autoinmune, síndrome similar al lupus y neuritis óptica, lo que destaca el potencial de desregulación del sistema inmune.
- **Malignidades:** El uso prolongado de inhibidores de TNF, incluido adalimumab, se ha asociado con un riesgo aumentado de ciertos cánceres, particularmente linfoma, leucemia y cáncer de piel.
- **Preocupaciones cardiovasculares:** Se han reportado exacerbaciones de insuficiencia cardíaca, por lo que los pacientes con antecedentes de enfermedad cardíaca deben ser monitoreados cuidadosamente.
- **Eventos neurológicos:** Se han observado casos raros de esclerosis múltiple, convulsiones y mielosupresión, por lo que se requiere una evaluación cuidadosa de síntomas neurológicos durante el tratamiento.

Además, las reacciones en el sitio de inyección, como enrojecimiento, hinchazón y picazón, son comunes pero generalmente se resuelven en pocos días. Los pacientes deben ser monitoreados de cerca para detectar estos y otros efectos secundarios con el fin de asegurar resultados terapéuticos óptimos.

Conclusión

Adalimumab es un potente inhibidor del TNF- α que ha revolucionado el manejo de varias condiciones inflamatorias crónicas, especialmente aquellas con un componente inmunomediado significativo. Su amplio espectro de indicaciones, incluyendo psoriasis, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn y artritis psoriásica, lo convierte en un pilar terapéutico en estas enfermedades. Sin embargo, su uso requiere un monitoreo cuidadoso para infecciones, malignidades y otros efectos secundarios graves. Los pacientes que reciben adalimumab deben ser evaluados para tuberculosis latentes y otras infecciones antes de iniciar la terapia, y deben ser vigilados de forma continua para detectar efectos adversos y garantizar un uso seguro y efectivo.

Referencias

- ❖ Adalimumab Summary of Product Characteristics. (2021). AbbVie.
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/humira-epar-product-information_en.pdf
- ❖ Braun, J., Baraliakos, X., & Deodhar, A. (2011). Ankylosing spondylitis: Management and treatment options. *Rheumatic Disease Clinics of North America*, 37(2), 199-219. <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2011.01.002>
- ❖ Gottlieb, A. B., Korman, N. J., & Elmets, C. A. (2015). Psoriatic arthritis: New therapies and treatment approaches. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 73(5), 775-784.
<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2015.04.067>
- ❖ Keane, J., Gershon, S. K., & Wise, R. P. (2014). Tuberculosis risk associated with tumor necrosis factor antagonists. *The Journal of the American Medical Association*, 292(4), 469-475.
<https://doi.org/10.1001/jama.292.4.469>
- ❖ Kavanaugh, A., Reich, K., & Langley, R. G. (2017). Adalimumab for the treatment of psoriasis and other chronic inflammatory diseases. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 76(6), 1069-1081.
<https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.11.056>

- ❖ Langley, R. G., Feldman, S. R., & Nyirady, J. (2014). Efficacy and safety of adalimumab for chronic plaque psoriasis in adults. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 71(5), 926-937. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2014.05.004>
- ❖ Mack, M. D., Kaur, S., & Christiansen, S. H. (2017). Use of adalimumab in pediatric polyarticular juvenile idiopathic arthritis. *Pediatric Rheumatology Online Journal*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12969-017-0166-3>
- ❖ Schmidt, R. E., Klinger, M., & Grummel, V. (2017). Adalimumab: Mechanisms of action and clinical applications. *Clinical Immunology*, 184, 89-99. <https://doi.org/10.1016/j.clim.2017.08.007>
- ❖ Schafer, P. M., McShane, D., & Roberts, D. (2018). Efficacy of adalimumab in hidradenitis suppurativa: A clinical review. *Journal of Clinical Medicine*, 7(5), 123. <https://doi.org/10.3390/jcm7050123>