

# INFLIXIMAB INTRATIMPÁNICO EN PACIENTE CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL DE ORIGEN AUTOINMUNE RESISTENTE A CORTICOIDES

---

José Gil Almela

Hospital Clínico Universitario  
Virgen de la Arrixaca



# Antecedentes



Varón  
70 años

2016

Episodio de sordera mantenida en OD

Recuperación parcial tras tratamiento con corticoides sistémicos

Junio 2022

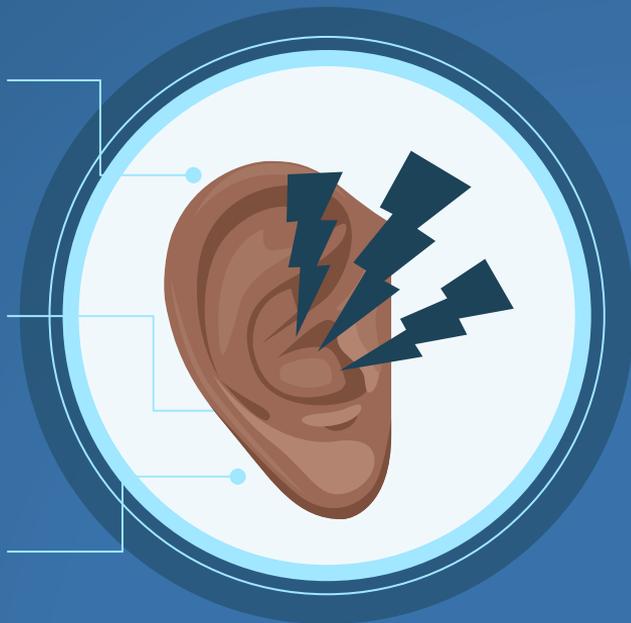
Pérdida total de audición en OD y parcial en OI

**Hipoacusia neurosensorial de origen autoinmune**  
(anticuerpos anticocleares +)

Abril 2023

Pérdida auditiva brusca en OI

Sin respuesta a corticoides (bolos de MP + prednisona)



# Evolución clínica

Mayo 2023



**Riesgo de cofosis  
inminente**

Anakinra 100 mg/día vía  
SC + dexametasona IT

Junio 2023



**Sin mejoras en  
audiometría**

Infliximab 10 mg vía IT  
x 4 dosis semanales

Septiembre 2023



**Estabilidad en  
audiometría**

No presenta pitidos,  
dolor ni acúfenos

Noviembre 2023



**Azatioprina +  
prednisona**

Reducción gradual  
de corticoides por  
síndrome de Cushing

# Discusión

Estudios adicionales para determinar la dosis y el número óptimo de inyecciones.



## HNS: recaídas y cronicidad

40% pacientes no responden a corticoides. Alternativas terapéuticas ineficaces: rehabilitación auditiva.



## Patogénesis asociada con citoquinas proinflamatorias

Inmunomoduladores (anti-TNF, anti-CD20, anti-IL-1). Pacientes que no responden a corticoides.

## Anakinra: EC fase I/II (n=10)

Pacientes resistentes a corticoides.  
Niveles ↓ IL-1: respuesta clínica.



## Infliximab: Estudio prospectivo (n=17)

Pacientes refractarios a azatioprina + corticoides vía IT. Seguro, ↓ nº recaídas y permite retirada de prednisona.



# Contribución del farmacéutico



Elaboración de los informes de solicitud de anakinra e infliximab para su evaluación por la CRFYT como uso en indicación FFT, analizando eficacia, perfil de seguridad y aspectos económicos.



Revisión bibliográfica previa a la elaboración de infliximab IT, ya que se trata de una preparación no elaborada previamente en el Servicio de Farmacia y con poca experiencia en la práctica clínica.



Aplicación de la matriz de riesgo para preparaciones estériles de la GBP para establecer los requisitos de preparación y de conservación. Elaboración, control de calidad, dispensación de la preparación de infliximab vía IT y seguimiento de la evolución del paciente.



Gracias por vuestra atención