



Revisión artculos de PTI. Mayo-2022

1.- Recent advances in treatments of adult immune thrombocytopenia.

[Kim DS. Blood Res. 2022 Apr 30;57\(S1\):112-119.](#)

[doi: 10.5045/br.2022.2022038. PMID: 35483935.](#)

Artculo de revisin. En este trabajo se realiza una revisin de los tratamientos en la PTI. Hacen referencia en que ultimamente se estn desarrollando diversos enfoques en el tratamiento de la PTI que van dirigidos a las diversas vas de la patogénesis de la enfermedad. Sin embargo, dado que los perfiles de eficacia y seguridad a largo plazo de estos fármacos no se han aclarado, su utilizacin debera ser a travs de ensayos controlados aleatorios.

2.- Association of Platelet Desialylation and Circulating Follicular Helper T Cells in Patients With Thrombocytopenia

[Chen Y, Luo L, Zheng Y, Zheng Q, Zhang N, Gan D, Yirga SK, Lin Z, Shi Q, Fu L, Hu J, Chen Y. Front Immunol. 2022. Apr 1;13:810620.](#)

[doi: 10.3389/fimmu.2022.810620. PMID: 35450072; PMC9016750.](#)

Resumen: Encuentran que los niveles de plaquetas con pérdida de ácido sialico se asocian positivamente con la expansin de los THF (follicular T helper), y se correlacionan negativamente con el recuento de plaquetas. Estos hallazgos creen que pueden servir como potenciales biomarcadores para evaluar el proceso de la enfermedad y proporcionar nuevas dianas terapéuticas en pacientes con trombocitopenia.

3.- Sialic acid and platelet count regulation: Implications in immune thrombocytopenia.

[Lee-Sundlov MM, Rivadeneyra L, Falet H, Hoffmeister KM. Res Pract Thromb Haemost. 2022 Apr 8;6\(3\):e12691.](#)

[doi: 10.1002/rth2.12691. PMID: 35425875; PMCID: PMC8994053.](#)

En esta revisin se muestra que los anticuerpos especficos contra los asialoglicanos estn aumentados en un grupo de pacientes pediátricos con PTI y pueden contribuir al aclaramiento plaquetario prematuro en la PTI. El mecanismo que causa alteraciones del ácido siálico en estos pacientes no está claro. Se necesita una visin adicional de cómo la presencia o pérdida de ácido siálico plaquetario contribuye al desarrollo de la PTI. Se plantean si: ¿es la asializacin plaquetaria y MK una consecuencia o causa de la disfuncin de las células inmunes?

4.- Oseltamivir as rescue therapy for persistent, chronic, or refractory immune thrombocytopenia: a case series and review of the literature.

[Perla R Colunga-Pedraza... J Thromb Thrombolysis. 2022 Apr 26. doi: 10.1007/s11239-022-02651-3. PMID: 35471623](#)

Método: Estudio prospectivo de intervencin de un solo brazo en siete pacientes con PTI crónica, persistente o refractaria del Hospital Universitario "Dr. José E González", en Monterrey, México entre 2015 y 2019. Los pacientes elegibles recibieron oseltamivir oral 75 mg dos veces al día durante 5 días y fueron seguidos durante seis meses. La mayoría de los pacientes recibieron una mediana de tres terapias distintas (rango 2-6). Cuatro pacientes (57,1%) recibieron terapia combinada. La mediana de tiempo para cualquier respuesta fue de 55,5 días (rango = 14-150).



Resultados: Todos los pacientes (7) respondieron en algún momento (ORR = 100%), 6 tuvieron respuesta parcial (RP) y uno logró respuesta completa (RC). Seis meses después de la administración de oseltamivir, 3 pacientes (42,9%) mantuvieron una respuesta, y 1 paciente permanecía en RC (14,3%).

Resumen/Conclusiones: El oseltamivir fue bien tolerado con una buena tasa de respuesta global y fue útil para el tratamiento de la PTI crónica. Observan un aumento inicial en el número de plaquetas; sin embargo, esta respuesta no se mantuvo.

[5.- A Single-Arm, Long-Term Efficacy and Safety Study of Subcutaneous Romiplostim in Children with Immune Thrombocytopenia.](#) Grainger J, Bussel JB, Tarantino MD, Cooper N, Beam D, Despotovic JM, Maschan A, Wang K, Eisen M, Bowers C. *Blood Adv.* 2022 Apr 12. doi: 10.1182/bloodadvances.2021006014. PMID: 35413092.

Estudio multicéntrico fase 3b, de un solo brazo, que investigó la eficacia/seguridad a largo plazo de romiplostim en niños ≥ 1 año y <18 años de edad con ≥ 6 meses de duración de la PTI y recuentos plaquetarios $\leq 30 \times 10^9/L$. Los niños recibieron romiplostim subcutáneo semanal (1 -10 $\mu g/kg$) para mantener Plt entre $50-200 \times 10^9/L$.

Objetivo primario: porcentaje de tiempo con respuesta plaquetaria durante los primeros 6 meses de tratamiento (Plt $\geq 50 \times 10^9/L$ sin medicación de rescate dentro de las 4 semanas anteriores).

Resultados: El romiplostim a largo plazo dio lugar a respuestas plaquetarias sostenidas durante el tratamiento con un perfil de seguridad general consistente con estudios previos.

[6.-The Association between P-Selectin Autoantibody Positive and Response to Steroid Treatment in Newly Diagnosed Immune Thrombocytopenia Patients](#)

Wang L, Wang DD, Jiao RY, Liu CX, Hou YQ, Qin H, He HJ. *Acta Haematol.* 2022 Apr 11. doi: 10.1159/000524535. PMID: 35405676.

Objetivo: detectar la asociación entre la presencia de Ac contra P-selectina y la respuesta al tratamiento esteroideo en pacientes con PTI de nuevo diagnóstico.

Métodos: 105 pacientes adultos con PTI de nuevo diagnóstico y tratados en primera línea con esteroides de octubre de 2016 a mayo de 2021 se analizaron retrospectivamente. Las respuestas al tratamiento se evaluaron dentro de los 3 meses posteriores al inicio del tratamiento.

Conclusiones: Los pacientes con PTI con anti-GP IIb/IIIa pueden tener una mayor respuesta al tratamiento con esteroides, pero la PTI mediada por anti-P-selectina podría ser menos sensible al tratamiento con esteroides. Por tanto, en adultos con PTI, la presencia de autoanticuerpos anti-P-selectina es un factor predictivo de la mala respuesta al tratamiento con esteroides.

[7.- Factors associated with secondary immune thrombocytopenia in patients with primary Sjögren's syndrome: a retrospective study of 639 cases.](#) Luo J, Song WJ, Chen JQ, Yang GY, Yang JY, Yu XB, Huang ZW, Xu Y, Wang JM, Tao QW.

Clin Exp Rheumatol. 2022 Apr 5. doi: 10.55563/clinexprheumatol/8hgmjm. PMID: 35383565.

Objetivos: Investigar las características clínicas y los factores relevantes de la trombocitopenia inmune secundaria (PTI) en pacientes con síndrome de Sjögren primario (pSS).

Métodos: Pacientes con pSS analizados retrospectivamente entre 2013 y 2020. Las características clínicas se compararon entre pacientes con pSS con y sin PTI secundaria.

Resultados/Conclusiones: Más del 10% de los pacientes con pSS tenían PTI secundaria, entre los cuales el sangrado visceral fue comparativamente raro. La linfopenia y la anemia se



relacionaron positivamente con la PTI secundaria, mientras que la ILD (interstitial lung disease) se asoció negativamente con la PTI secundaria. El C4 bajo y el anti-RNP positivo parecen ser dos factores de riesgo potenciales para la PTI secundaria en pacientes con pSS, mientras que el ANA $\geq 1:320$ y el anti-SSB positivo pueden ser dos factores protectores potenciales.

8.- Adult Evans' Syndrome. Michel M.

[Hematol Oncol Clin North Am. 2022 Apr;36\(2\):381-392.](#)

[doi: 10.1016/j.hoc.2021.12.004. Epub 2022 Mar 11. PMID: 35282950.](#)

Artículo de revisión. En este trabajo se realiza una revisión del síndrome de Evans (ES). El tratamiento del síndrome de Evans es en su mayoría empírico con un bajo nivel de evidencia. Esta revisión informa de los nuevos hallazgos sobre esta rara enfermedad y proporciona herramientas prácticas para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad en adultos.

9.- Avatrombopag for the Treatment of Adult Patients with Chronic Immune Thrombocytopenia (cITP): Focus on Patient Selection and Perspectives.

[Galina Tsykunova, Waleed Ghanima. Ther Clin Risk Manag. 2022 Mar 24;18:273-286.](#)

[doi: 10.2147/TCRM.S251672.eCollection 2022.PMID: 35386180PMCID: PMC8977771](#)

Artículo de revisión. En este artículo, se proporciona una visión general de la farmacodinámica y farmacocinética de avatrombopag, así como los resultados de los ensayos clínicos relacionados con la seguridad y eficacia de avatrombopag con una perspectiva sobre el uso clínico actual.

Conclusiones: Los datos disponibles hasta ahora sugieren que avatrombopag se puede utilizar eficazmente en pacientes con PTI y tiene un perfil de seguridad favorable. Aunque se necesitan más estudios para afirmar la eficacia y la seguridad, avatrombopag tiene el potencial de convertirse en un agonista de TPO de elección para muchos pacientes con PTI.