

# EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL DEL TRATAMIENTO DE LAS QUERATOSIS ACTÍNICAS CON TIRBANIBULINA

Cristina Méndez Abad<sup>1</sup>, María Cecilia Iborra García Trevijano<sup>2</sup>, Lidia Ossorio García<sup>2</sup>, Pablo Cobo Rodríguez<sup>2</sup> y Carolina Vila Sava<sup>3</sup> de <sup>1</sup>Dermatología. Hospital Comarcal La Línea, <sup>2</sup>Dermatología. Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real y <sup>3</sup>Dermatología. Hospital Juan Ramón Jiménez.

La queratosis actínica es una enfermedad cutánea crónica considerada como una neoplasia de queratinocitos in situ, con una historia natural en la que puede producirse regresión espontánea, estabilización o progresión a carcinoma epidermoide cutáneo.

En la actualidad para el tratamiento de las queratosis actínicas disponemos de varias alternativas terapéuticas, varias de ellas indicadas para el tratamiento del campo de cancerización. Recientemente se ha introducido una nueva molécula para aquellas no hipertróficas situadas en cara y cuero cabelludo, la Tirbanibuina 1% pomada. Su principal mecanismo de acción consiste en disgregar los microtúbulos mediante la unión directa a la tubulina, lo que provoca la interrupción del ciclo celular y la apoptosis de las células proliferativas <sup>1</sup>.

Nuestro objetivo es presentar nuestra experiencia en práctica clínica en dos centros hospitalarios públicos de la provincia de Cádiz.

**Métodos:** se reclutaron pacientes de enero a agosto de 2023 quienes realizaron el tratamiento con Tirbanibuina 1% pomada mediante una aplicación cada noche durante 5 días consecutivos. Se realizaron dos visitas: al inicio del tratamiento y a los 2 meses. Los datos recogidos fueron: edad, sexo, localización, número de lesiones, tratamientos de campo de cancerización realizados previamente, cumplimiento y satisfacción del tratamiento por parte de los pacientes.

	Sexo	Edad	Tratamientos previos de campo de cancerización	Localización	Numero lesiones al inicio	Numero de lesiones tras tratamiento	Irritación	Completan el tratamiento	Satisfacción
1	H	77	TFD (convencional y luz de día) Imiquimod 3.75% crema	Frontoparietal	> 10	5-10	Escasa	Sí	No satisfecho (escaso producto)
2	H	67	5- FU crema Imiquimod 5% crema	Parietal	>10	3	Escasa	Sí	Alta
3	H	83	Diclofenaco gel Imiquimod 3.75% crema	Temporal izquierda	>10	<5	Escasa	Sí	Alta
4	H	49	Diclofenaco gel	Frontal izquierda	<5	0	Escasa	Sí	Alta
5	M	67	TFD convencional Diclofenaco gel	Frente	5-10	<5	Escasa	Sí	Alta
6	M	72	Diclofenaco gel Ingenol mebutato gel	Frente	>10	<5	Escasa	Sí	Alta
7	M	86	5- FU crema Diclofenaco gel	Frontal derecha	5-10	2	Escasa	Sí	Alta
8	H	78	5- FU crema Imiquimod 5% crema	Parietal izquierdo	5-10	1	Escasa	Sí	Alta

**Resultados:** se recogieron 8 pacientes (3 mujeres y 5 hombres) con una media de edad superior a los 70 años. El número de queratosis actínicas por campo superaba las 5 lesiones en la mayoría de los casos. En todos los pacientes hubo una reducción del número de lesiones. El cumplimiento del tratamiento fue del 100 % y la satisfacción por parte de los pacientes muy buena.



## Conclusiones:

La Tirbanibuina 1% pomada ha mostrado ser un tratamiento bien tolerado y que aporta un grado de satisfacción alto en los pacientes.

Dado que su financiación está aprobada para aquellos pacientes no candidatos a tratamiento con terapia fotodinámica o al resto de tratamientos tópicos por contraindicación, intolerancia o falta de eficacia <sup>2</sup>, su uso está limitado en la práctica clínica habitual.

Es preciso realizar más estudios para valorar su eficacia a largo plazo.

1. Blauvelt A et al N Engl J Med. 2021 Feb 11;384(6):512-520

2. <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/informesPublicos/docs/2023/IPT-089-2022-Klisyri.pdf>.