



Neurology perspectives



17202 - EFECTO DE LA RETIRADA DEL TRATAMIENTO MODIFICADOR DEL CURSO DE LA ENFERMEDAD EN EMSP

López Ruiz, R.¹; Torres Moral, A.²; Eichau Madueño, S.¹; Ruiz de Arcos, M.¹; Ben Yelun Insenser, M.²; Navarro Mascarell, G.¹; Ruiz Peña, J.L.³; Dotor García-Soto, J.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen Macarena; ²Servicio de Neurociencias. Hospital Virgen Macarena;

³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: No hay estudios sobre el efecto de la retirada del tratamiento modificador del curso de la enfermedad (TME) en la EM secundaria progresiva (EMSP). Objetivo: investigar la evolución de pacientes EMSP tras la retirada del TME > 6 meses. Identificar factores predictivos de mala evolución.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con EMSP > 18 años a los que se haya retirado el TME > 6 meses, con seguimiento > 1 año. Se analizan datos demográficos, clínico de EM, si se reinicia otro TME y motivos.

Resultados: 48 pacientes EMSP retiran TME. 33 mujeres (68,75%). Edad media en el momento de la retirada: 53,06 años (DE 8,58). Tiempo medio de evolución de EM en el momento de la retirada: 21,18 años (DE 9,05), tras media de 10,52 años de tratamiento (DE 5,66). El número medio de TME recibidos antes de la retirada fue 1,85 (DE 1,13). Los TME retirados fueron IFN (52%), AG (8%), TER (2%), DMF (4%), FTY (10%), AZA (8%), NTZ (2%), otros. Motivos para la retirada: falta de eficacia 24; preferencias personales 9; efectos secundarios 8; evolución a SP 6; fin EC 1. La EDSS en el momento de la retirada fue mediana 6,5 (3,0-9,5). La TAB previa a la retirada era de 0,31 (DE 0,23) Media 8,29 años (DE 5,98) desde el último brote. Tras una media de seguimiento de 5,5 años desde la suspensión del TME, 8 pacientes (16,67%) han tenido brote tras una media de tiempo de 11,57 meses (DE 7,68) y 4 pacientes han presentado actividad radiológica aislada (8,33%) 13 pacientes (27,08%) reiniciaron otro TME.

Conclusión: La retirada del TME se asocia con reactivación de la EM y/o progresión de la discapacidad en un porcentaje importante de pacientes.