



Neurology perspectives



18477 - TRATAMIENTO CON OCRELIZUMAB EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE: EXPERIENCIA DE LA MONITORIZACIÓN INMUNOLÓGICA COMO PROTOCOLO DE SEGURIDAD

Torres Iglesias, G.¹; Puertas Muñoz, I.¹; Tallón Barranco, A.¹; Chamorro, B.¹; Otero-Ortega, L.¹; López-Granados, E.²; Martínez Feito, A.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ²Servicio de Inmunología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Estudiar los efectos en el sistema inmune originados tras el tratamiento prolongado con ocrelizumab en pacientes con esclerosis múltiple (EM) y evaluar las complicaciones infecciosas.

Material y métodos: Estudio descriptivo de pacientes tratados con ocrelizumab entre enero 2016 y mayo 2022. Se incluyeron pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR), secundaria progresiva (EMSP) y primaria progresiva (EMPP). Se analizaron linfocitos totales, CD4, CD8, CD20 e inmunoglobulinas cada 6 meses y se compararon las medias de dichos valores durante 2 años. Se estudiaron posibles complicaciones infecciosas.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (50% EMRR, 33% EMSP y 33% EMP), edad media 36 (DE 8,4) años, 56,7% mujeres. Tiempo medio de evolución de enfermedad hasta inicio del tratamiento con ocrelizumab 7,5 (DE 2,3) años. 27 (90%) habían sido tratado con otros fármacos y 3 (10%) *naïve*. El motivo para cambiar el tratamiento en la mayoría de los casos fue: nuevos brotes (36,7%), nuevas lesiones en RNM (16,7%) o ambos (20%). Además de disminución de linfocitos CD20, se observó tendencia a disminución en la media de linfocitos totales, CD4, CD8, IgG e IgM a los 6 meses de tratamiento, con recuperación de CD4 e IgG a 24 meses; permaneció tendencia a disminución de CD8, y disminución de IgM estadísticamente significativa ($p = 0,03$). Solo 6 pacientes presentaron infecciones, la mayoría leves (4 infección vías altas, 1 neutropenia febril, 1 neumonía con niveles bajos de IgG).

Conclusión: Además de la esperada depleción de linfocitos CD20, el tratamiento con ocrelizumab puede inducir disminución linfocitos T e Inmunoglobulinas y complicaciones infecciosas, la mayoría leves.