



# Neurology perspectives



## 17404 - COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS DE LOS INHIBIDORES DE PUNTO DE CONTROL INMUNOLÓGICO

Zambrano Vera, M.M.; Gómez Equilaz, M.; Reurich Gómez, N.; Zobarán Fernández de Larrinoa, A.; de Celis Font, I.; Blasco Martínez, O.; Pérez Imbernón, J.M.; Marzo Sola, M.E.

Servicio de Neurología. Hospital San Pedro.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los efectos adversos neurológicos por inhibidores de punto de control inmunológico (ICIs). Presentación de dos casos clínicos. Revisión de la bibliografía.

**Material y métodos:** Revisión de las historias de casos reportados de efectos adversos neurológicos secundarios al tratamiento con ICIs de enero de 2020 a enero de 2022.

**Resultados:** Presentamos 2 casos, ambos varones. El primero, una polineuropatía sensitivo-motora axonal en un paciente en tratamiento con atezolizumab por cáncer urotelial con afectación ganglionar. RMN y LCR normales. Apareciendo la clínica neurológica a los 11 meses del tratamiento. El segundo caso, se trata de una encefalitis en paciente tratado con nivolumab por cáncer epidermoide de pulmón con progresión ósea. LCR con pleocitosis e hiperproteínorraquia leve, estudio microbiológico, paraneoplásico e infiltrativo negativo. RMN normal. Con clínica neurológica al mes del inicio del tratamiento. En los dos casos se interrumpió la inmunoterapia y se inició corticoterapia a altas dosis con mejoría notable.

**Conclusión:** El empleo de ICIs está experimentando un crecimiento exponencial en el campo de la oncología y conocer su seguridad es fundamental. Se estima la toxicidad neurológica en 1-5% de los casos pero podrían estar infradiagnosticados. Los efectos secundarios neurológicos pueden ser difíciles de diagnosticar y pueden pasar desapercibidos. Como en los casos que presentamos, se pueden producir complicaciones neurológicas tanto del sistema nervioso central como periférico y pueden ser potencialmente muy graves. Es fundamental tener un alto índice de sospecha y llevar a cabo un diagnóstico diferencial amplio. Suspender la inmunoterapia y tratar con corticoides mejora el cuadro.