



Neurology perspectives



18390 - MENINGOENCEFALITIS ASÉPTICA ASOCIADA A TRATAMIENTO CON PEMBROLIZUMAB (INHIBIDOR DEL CHECKPOINT)

Gutiérrez Albizuri, C.¹; Cabrera Muras, A.¹; Oyarzun Irazu, I.¹; Martínez Córdor, D.¹; Quintana López, O.¹; Cadena Chuquimarca, K.M.¹; Huete Antón, B.¹; Kapetanovic García, S.¹; Gómez Muga, J.J.²; García-Moncó Carra, J.C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ²Servicio de Radiología. Hospital de Basurto.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del *checkpoint* (IC) potencian el sistema inmunológico, y su uso es creciente para el tratamiento de neoplasias. Secundariamente, el aumento de actividad inmunológica produce efectos adversos (EA) inmunomediados en tejidos sanos. Los EA neurológicos son infrecuentes y de etiopatogenia desconocida, abarcando un amplio rango de enfermedades, entre ellas la meningitis aséptica, encefalitis, miastenia *gravis* y neuropatías periféricas.

Material y métodos: Presentamos el caso de un varón de 51 años con antecedente de adenocarcinoma de pulmón estadio IV que recibió quimioterapia y 20 ciclos de pembrolizumab, obteniendo remisión completa. Previo al último ciclo presenta un cuadro de temblor y ataxia de la marcha con empeoramiento progresivo en 2 meses.

Resultados: La resonancia magnética T2-FLAIR muestra lesiones hiperintensas multifocales límbicas y extralímbicas compatibles con encefalitis autoinmune, y leptomeningitis asociada. El LCR muestra pleocitosis mononuclear con hiperproteíorraquia, con estudios microbiológicos, citológicos y de anticuerpos onconeuronales y de membrana negativos. Realizado estudio de causas vasculares, neoplásicas, metabólico-tóxicas, infecciosas, autoinmunes y paraneoplásicas negativo, se sospecha de meningoencefalitis asociada a pembrolizumab (efecto adverso inmunomediado neurológico). Se instauro tratamiento precoz con metilprednisolona 1 g durante 5 días y pauta descendente oral, con mejoría hasta práctica resolución sintomatológica y lesiones de resonancia magnética.

Conclusión: La meningoencefalitis asociada al tratamiento con IC es un efecto adverso infrecuente, y pese a su potencial gravedad, si se sospecha e instauro tratamiento precozmente, el pronóstico puede ser favorable. Se desconocen los factores predisponentes para desarrollar EA inmunomediados asociados a los IC, por tanto es necesario comunicar estos casos de cara a mejorar su conocimiento y manejo.