



Neurology perspectives



17233 - ENCEFALITIS ANTI-MA2 ASOCIADA CON EL USO DE INHIBIDORES DE CHECKPOINT

Jimeno Hermoso, A.I.¹; Granda Méndez, J.¹; Pérez Carvajal, A.J.²; Díaz Pérez, R.³

¹Servicio de Neurología. Hospital de Cabueñes; ²Servicio de Radiología. Hospital de Cabueñes; ³Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital de Cabueñes.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de *checkpoint* se han correlacionado con múltiples complicaciones neurológicas, incluyendo encefalitis, mielitis, miastenia *gravis*, diversos tipos de neuropatías y miositis. En este caso exponemos un caso clínico presentado tras el uso de nivolumab.

Material y métodos: Paciente de 52 años con antecedente de adenocarcinoma renal de células claras en tratamiento con nivolumab que ingresa por deterioro del estado general con somnolencia marcada. En la exploración se observa oftalmoparesia compleja y fluctuación del nivel de conciencia, desarrollando deterioro cognitivo de perfil córtico-subcortical y crisis parciales. La R.M. cerebral muestra hiperintensidad de predominio cortical de ambos lóbulos temporales mediales, parcheada de ambos hipocampos y de la amígdala, con progresión en estudio de control; el E.E.G. Presenta datos de encefalopatía difusa severa; en el L.C.R. Destaca mínima proteinorraquia, con serologías, inmunidad y citología anodinas; en suero se objetiva positividad frente a anti-Ma2/Ta, con resto de estudio normal. Con la orientación de encefalitis anti-Ma2 se administra tratamiento corticoideo y posteriormente inmunoglobulinas, sin mejoría alguna. Dada la mala evolución clínica se decide administrar rituximab durante el ingreso.

Resultados: Tras el tratamiento con rituximab la paciente presenta normalización del nivel de conciencia y discreta mejoría cognitiva. La R.M. cerebral de control muestra una evolución favorable sin observarse hiperintensidades ni captaciones de contraste, persistiendo severa atrofia temporal medial residual.

Conclusión: Hemos de tener especial atención a los síntomas neurológicos que presentan los pacientes que están en tratamiento con inhibidores de *checkpoint*, sobre todo a aquellos que sugieran afectación encefalítica y neuromuscular.