



Neurology perspectives



19389 - Cambios en los patrones de tratamiento durante las Últimas tres décadas en la cohorte de Barcelona CIS/EM temprana

Montalbán Gairín, X.¹; Carbonell Mirabent, P.¹; Cobo Calvo, A.¹; Tur Gómez, C.¹; Otero Romero, S.²; Arrambide García, G.¹; Ariño, H.¹; Auger, C.³; Villaceros Álvarez, J.¹; Bollo, L.¹; Castillo Justribo, J.¹; Comabella López, M.¹; Espejo Ruiz, C.¹; Fernández, V.¹; Guio Sánchez, C.¹; Galan Cartaña, I.¹; Lapuma, D.¹; Midaglia, L.¹; Mongay Ochoa, N.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Carvajal Junco, R.¹; Arévalo Navines, M.¹; Nos Llopis, C.¹; Pappolla, A.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Vidal Jordana, A.¹; Pareto Onghena, D.³; Rovira Cañellas, A.³; Sastre Garriga, J.¹; Rio Izquierdo, J.¹; Tintoré Subirana, M.¹

¹Cemcat. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Cemcat y Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir los cambios en los patrones de tratamiento durante las últimas tres décadas en pacientes con un primer ataque que cumplieron criterios de EM.

Material y métodos: Estudiamos pacientes de la cohorte de Barcelona (1994-2022) que cumplieron criterios de EM 2017 (831 pacientes). Calculamos el porcentaje de pacientes tratados a lo largo de los años. Clasificamos los tratamientos por familia: Inyectables (interferones, acetato de glatiramer), S1P (fingolimod, siponimod, ponesimod, ozanimod) y Anti-CD20 (rituximab, ocrelizumab, ofatumumab); y en líneas arbitrarias: intermedia (inyectables, teriflunomida, azatioprina), alta (dimetil-fumarato, S1P, cladribina) y muy alta (anticuerpos monoclonales, mitoxantrona). Estudiamos la evolución en el tiempo del porcentaje de líneas y familias de tratamiento 1) prescritas como primer tratamiento y 2) en curso. Se calculó el porcentaje de enfermedad expuesta a las líneas de tratamiento y comparamos su promedio según periodos de años del primer ataque (1995-1999, 2000-2004, 2005-2009, 2010-2014, 2015-2019).

Resultados: El porcentaje de pacientes tratados ha aumentado a lo largo de las décadas (76% en 2022). Los tratamientos de eficacia intermedia se utilizaron exclusivamente como primer tratamiento hasta 2002 mientras que en 2022 este porcentaje fue del 17%. Casi el 90% de los tratamientos activos en 2011 eran de eficacia intermedia (40% en 2022). Los pacientes en 1995-1999 estuvieron el 34% de su enfermedad tratados (26% con eficacia intermedia, 4% alta y 4% muy alta), mientras que en 2015-2019 lo estuvieron el 70% (31%, 20% y 18%; respectivamente).

Conclusión: Observamos un aumento en el uso de fármacos de alta y muy alta eficacia. Hay pacientes que aún no reciben tratamiento que necesitan ser monitorizados.