Neurology Perspectives. 2023;3(S1):181

Neurology perspectives

20025 - PREVALENCIA DE LOS ANTICUERPOS ANTI-GLICOPROTEÍNA DE LA MIELINA DEL OLIGODENDROCITO (ANTI-MOG) EN ADULTOS CON UN PRIMER EPISODIO DESMIELINIZANTE SUGESTIVO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Villacieros Álvarez, J.[1]; Espejo, C.[1]; Arrambide, G.[1]; Castillo, M.[1]; Carbonell Mirabent, P.[1]; Rodríguez, M.[1]; Bollo, L.[1]; Castilló, J.[1]; Comabella, M.[1]; Galán, I.[1]; Midaglia, L.[1]; Mongay Ochoa, N.[1]; Nos, C.[1]; Rio, J.[1]; Rodríguez Acevedo, B.[1]; Sastre Garriga, J.[1]; Tur, C.[1]; Vidal Jordana, Á.[1]; Vilaseca, A.[1]; Zabalza, A.[1]; Auger, C.[2]; Rovira, A.[2]; Montalbán, X.[1]; Tintoré, M.[1]; Cobo Calvo, Á.[1]

[1]Servicio de Neurología. Cemcat. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Vall d'Hebron Institut de Recerca. Universitat Autònoma de Barcelona; [2]Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Universitat Autònoma de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Aunque los anti-MOG distinguen en su mayoría entre esclerosis múltiple (EM) y enfermedad asociada a MOG (MOGAD), no hay estudios que los analicen en adultos con un primer evento desmielinizante o síndrome clínico aislado (SCA) sugestivo de EM. Nuestros objetivos fueron: 1) evaluar la prevalencia de anti-MOG en el momento del SCA, 2) comparar las características clínicas y paraclínicas entre pacientes seropositivos (anti-MOG+) y seronegativos (anti-MOG-).

Material y métodos: Se incluyeron 630 pacientes con muestras de suero obtenidas durante los primeros 6 meses tras el evento. Los anti-MOG se analizaron con ensayo basado en células vivas. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas paramétricas y no paramétricas, modelos de regresión logística binaria y curvas de Kaplan-Meier.

Resultados: Los anti-MOG fueron positivos en 17/630 (2,7%). 14/17 (82,4%) anti-MOG+ iniciaron con neuritis óptica (NO) vs. 227/613 (37,0%) anti-MOG- (p = 0,009). Las bandas oligoclonales (BOC) fueron positivas en 2/16 (12,5%) anti-MOG+ vs. 371/601 (61,7%) anti-MOG- (p < 0,001). La RM cerebral basal fue normal en 9/17 (52,9%) vs. 153/585 (26,2%), respectivamente (p = 0,029). La NO y las BOC negativas fueron factores de riesgo independientes de positividad de anti-MOG: *odds ratio* 9,03; IC95% 2,04-53,6 (p = 0,009), y 4,17; IC95% 1,15-19,8 (p = 0,042), respectivamente. Un 22,9% (IC95% 7,9-55,8) de anti-MOG+ vs. 66,4% (IC95% 62,2-70,3) anti-MOG- alcanzaron criterios de McDonald 2017 a los 5 años (p *log-rank* = 0,003).

Conclusión: Los anti-MOG son infrecuentes en un primer SCA sugestivo de EM. En base a este estudio, se deberían determinar al inicio en pacientes con NO, BOC negativas y RM sin criterios de EM.

2667-0496 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.