Neurology Perspectives. 2023;3(S1):180

Neurology perspectives

19691 - USO DE ALEMTUZUMAB A LARGO PLAZO EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

García Vasco, L.; Gómez Estévez, I.; Alba Suárez, E.; Quezada Sánchez, J.; Oreja Guevara, C.

CSUR Esclerosis Múltiple. Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución a largo plazo de pacientes tratados con alemtuzumab en una cohorte de EM.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes tratados con Alemtuzumab entre enero 2009 y mayo 2023, analizando datos demográficos, tratamientos previos y posteriores, cambios en escala EDSS y datos de seguridad.

Resultados: Se estudiaron 37 pacientes (73% mujeres, edad media 42 años, mediana EDSS 6,0). Cinco pacientes estuvieron incluidos en ensayos clínicos (MS-CARE, EMERALD). El tratamiento previo a alemtuzumab fue: natalizumab (20), fingolimod (9), dimetilfumarato (4), teriflunomida (1) e interferón (1), y 2 pacientes naïve. La mediana de tratamientos previos fue 2 (0-5). La duración media de tratamiento con alemtuzumab fue 7,1 años (2,03-14,25). Ocho pacientes (22%) recibieron un tercer ciclo (mediana 2,15 años tras segundo ciclo [1,11-8,15]). 27 pacientes (73%) siguen sin tratamiento actualmente (mediana 6,9 años [2,03-14,25]), incluyendo 5 pacientes (63%) que recibieron tres ciclos. Ocho pacientes han cambiado a otros tratamientos (2 ocrelizumab, 3 siponimod, 1 rituximab y 2 siponimod/rituximab), de los cuales 3 recibieron un tercer ciclo. Hubo mejoría en escala EDSS (0,5-3,5 puntos) en 10,8% tras dos años, y empeoramiento (0,5-3 puntos) en 24,3% a cuatro años. Aparecieron alteraciones tiroideas en 13 pacientes tras 5 años (35,1%), así como infecciones infrecuentes por *Lysteria monocytogenes* y *Blastocystis hominis*, y un zóster generalizado. Un paciente falleció por infección COVID y otro por sepsis respiratoria.

Conclusión: La mayoría de los pacientes tratados con alemtuzumab siguen sin tratamiento tras 7 años. Solo un quinto recibió un ciclo adicional. Las alteraciones tiroideas fueron los efectos adversos más frecuentes.

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