



Neurology perspectives



19163 - Neutropenia tóxica tras Ocrelizumab sin recurrencias tras continuar tratamiento

Frías Collado, M.; Srur Colombo, M.; Cervera Ygual, G.; Gascón Giménez, F.; Domínguez Morán, J.; Láinez Andrés, J.M.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir el manejo y evolución de la neutropenia tóxica en pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente (EMRR) en tratamiento con ocrelizumab (OCR).

Material y métodos: 1. Mujer de 39 años, diagnosticada en 2008, inicia OCR en agosto 2019. Cinco meses después del primer ciclo, presenta neutropenia asintomática ($0,22 \times 10^9/L$). 2. Mujer de 42 años, diagnosticada en 2000, inicia OCR en 2020. Cuatro meses y medio después del segundo ciclo (octubre 2020), presenta neutropenia asintomática ($0,52 \times 10^9/L$). 3. Varón de 43 años, diagnosticado en 2015, recibe primer ciclo de OCR en noviembre 2021. Dos meses y medio después, presenta neutropenia asintomática ($0,15 \times 10^9/L$). 4. Mujer de 44 años, diagnosticada en 2005, inicia OCR en 2020. Cuatro meses después del sexto ciclo, presenta neutropenia asintomática ($0,00 \times 10^9/L$). Todos los pacientes habían recibido varios tratamientos previos, decidiéndose cambio a OCR por actividad clínica o radiológica.

Resultados: Los pacientes 1, 3 y 4 recibieron filgastrim $300 \mu g/día$ durante 3 días, con recuperación del recuento de neutrófilos a los 10-15 días. La paciente 2 no recibió tratamiento para la neutropenia, presentando una elevación progresiva de neutrófilos hasta alcanzar rango de normalidad un mes después. Todos los pacientes continuaron tratamiento con OCR, sin presentar nuevas recurrencias.

Conclusión: La neutropenia tóxica tardía por OCR es una complicación infrecuente y habitualmente asintomática, pero potencialmente grave, por lo que es recomendable una monitorización analítica frecuente. En general se resuelve de forma natural, aunque el filgastrim acelera su recuperación. La continuación posterior de OCR no se asocia a recurrencias posteriores, por lo que no debería ser motivo de discontinuación.