



Neurology perspectives



19095 - *VERY LATE-ONSET* MYASTHENIA GRAVIS (VLOMG): CARACTERIZACIÓN DE ESTE GRUPO EN UNA COHORTE DE CASOS DIAGNOSTICADOS DE MG EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Romero Lorenzo, R.¹; Camacho Nieto, A.¹; Goncalves Faria, V.¹; Sánchez del Valle, O.¹; Galiana Ivars, A.¹; Vargas Fernández, C.¹; Sánchez Cano, N.¹; Gallardo Corral, E.¹; Colilla Cantalejo, L.¹; Colás Rubio, J.¹; Corral Pérez, F.²; Luengo Solano, S.²; Di Leone, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora del Prado; ²Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital Nuestra Señora del Prado.

Resumen

Objetivos: Dependiendo de la edad del debut, la MG se puede dividir en 3 grupos: *early-onset* (EOMG), *late-onset* (LOMG) y *very late-onset miastenia gravis* (VLOMG). En nuestra población de pacientes diagnosticados de MG, analizamos la proporción en cada grupo, así como las características demográficas, clínicas, serológicas y respuesta terapéutica que caracterizan al grupo VLOMG, comparándolo con la literatura.

Material y métodos: Seleccionamos una cohorte de casos de MG diagnosticados entre enero 2019 y abril 2023 en nuestro hospital (n = 12) y hacemos un análisis retrospectivo de los datos, dividiéndolos en 3 grupos en función de la edad de debut: EOMG, LOMG y VLOMG.

Resultados: 8,3% fue EOMG (n = 1) y el 91,7% VLOMG (n = 11). La edad media de VLOMG fue de 72,6 años, y hubo predominio masculino 81,8% (n = 9). En VLOMG la mayoría presentaron clínica ocular como debut (72,7%; n = 8), generalizando posteriormente en 3 de ellos. El 100% de VLOMG presentaron Ac antiACh positivos y ausencia de timoma. El 36,4% (n = 4) de VLOMG han presentado durante su seguimiento una MGFA máxima de I. Dos pacientes (18,2%) requirieron ingreso en UCI con IOT (MGFA V).

Conclusión: Los datos clínicos, serológicos y evolutivos del grupo VLOMG coinciden con la literatura publicada, si bien obtenemos una elevada y llamativa proporción de pacientes en dicho grupo. La dificultad del diagnóstico de MG en población geriátrica está ligada a la multiplicidad de diagnósticos diferenciales. Nuestros hallazgos podrían justificarse por el aumento de la esperanza de vida y un mejor diagnóstico, aunque no podemos excluir un aumento real de la incidencia en ancianos.