



# Neurology perspectives



## 19696 - Complicaciones neurológicas de la terapia oncohematológica: Una serie retrospectiva intrahospitalaria de casos de síndrome de neurotoxicidad asociada a células inmunoefectoras

Roca Rodríguez, L.<sup>1</sup>; Seoane Fernández, D.<sup>1</sup>; Muñoz García, M.<sup>1</sup>; Martín Jiménez, P.<sup>1</sup>; Sánchez Pina, J.<sup>2</sup>; Herrero San Martín, A.<sup>1</sup>; Velilla Alonso, G.<sup>1</sup>; González Sánchez, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>2</sup>Servicio de Hematología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas de una serie de síndrome de neurotoxicidad asociada a células inmunoefectoras (ICANS).

**Material y métodos:** Se recogieron mediante la historia clínica electrónica los datos demográficos y clínicos de los pacientes con ICANS desde mayo del 2019 al 2023.

**Resultados:** Se produjeron 17 episodios de ICANS en 14 pacientes (una recidiva en un paciente y 2 recidivas en otro) tras terapia con CART (9/14) y anticuerpos biespecíficos (5/14). La incidencia de ICANS en CART fue del 16,6%. Excepto un paciente, todos sufrieron un síndrome de liberación de citoquinas grado 1 (10/17), 2 (3/17) o 3 (3/17) al día  $3,94 \pm 2,542$  desde la infusión. El grado de ICANS fue de 1 (8/17), 2 (3/17) o 3 (6/17) al día  $6,65 \pm 5,111$ . Presentaron alteración del nivel de consciencia (11/17), temblor (7/17), afasia (6/17), crisis comiciales (3/17) y neuropatías craneales (3/17), concretamente parálisis facial unilateral, bilateral y neuropatía bilateral VI. Se instauró dexametasona en todos los pacientes al día  $6 \pm 5,927$  días, tocilizumab (9/17), anakinra (2/17) o anakinra + situximab (2/17) el día  $5,92 \pm 4,425$ . La recuperación neurológica fue completa (11/14), parcial (2/14) o ausente (1/14). La respuesta sobre la neoplasia fue completa (6/14), parcial con recaída (2/14) o ausente (6/14). En el seguimiento fallecieron 4 pacientes (28,6%).

**Conclusión:** La neurotoxicidad es un efecto adverso frecuente del tratamiento inmunoefector y existe poca evidencia sobre sus manifestaciones. En nuestra serie destaca la presencia de tres neuropatías craneales, manifestación que no es criterio diagnóstico de ICANS, y aparece de forma anecdótica en la literatura. El ambiente neuroinflamatorio producido por las células inmunoefectoras podría contribuir a su aparición.