



# Neurology perspectives



## 19905 - Consistencia de la asociación del tipo de anticuerpo antineuronal con el fenotipo clínico y estirpe de neoplasia

López-Grueiro Valcarce, P.<sup>1</sup>; Zmork Martínez, G.<sup>1</sup>; García Yu, R.<sup>1</sup>; García Leal, A.<sup>1</sup>; Fernández-Fournier Fernández, M.<sup>1</sup>; Tallón Barranco, A.<sup>1</sup>; Lacruz Ballester, L.<sup>1</sup>

Servicio de Neurología. Complejo Universitario La Paz.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la consistencia en la asociación de los distintos anticuerpos antineuronales (AAN) con los síndromes paraneoplásicos neurológicos (SPN) descritos en literatura previa, así como con la aparición o no de neoplasia y sus distintas estirpes.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con sospecha de SPN atendidos entre 2013 y 2018 en un hospital terciario. Descripción de casos con positividad en kit comercial de inmunoblot con estudio sobre tejido en alguno de ellos. Recogida de datos a partir de historia clínica electrónica de los pacientes, con seguimiento de 5 años.

**Resultados:** Se detectaron AAN en 17 de 134 pacientes estudiados (12,7%). Anti-ZIC4 + en 4 casos: 1) con deterioro cognitivo rápidamente progresivo, sin desarrollo de neoplasia; 2) polineuropatía (PNP) y adenocarcinoma de colon; 3) síndrome miasteniforme y cáncer microcítico de pulmón anti-Hu+; 4) esclerosis múltiple, síndrome miasteniforme y tumor carcinoide bronquial. Anti-Yo + en 2 pacientes con síndrome cerebeloso ± encefalomielitis, y cáncer ginecológico y de recto; y en 1 paciente con trastorno psiquiátrico y quiste benigno de ovario. Antirrecoverina + en: 1) retinopatía y carcinoma microcítico; y 2) alteración sensitiva en manos y síndrome de Lynch. Anti-SOX1 y antititina + en una paciente con síndrome miasteniforme y tumor de Whartin.

**Conclusión:** Los AAN pueden asociarse con distintos síndromes neurológicos y con la aparición o no de distintos tipos de neoplasia. Antes de establecer la asociación entre ambos se debe confirmar la presencia de AAN con técnicas adecuadas y continuar realizando registros de casos multicéntricos.