



Neurology perspectives



21680 - ANOMALÍAS DE IMAGEN RELACIONADAS CON EL AMILOIDE (ARIA): EXPERIENCIA DE UN CENTRO EN EL CONTEXTO DE ENSAYOS CLÍNICOS CON ANTICUERPOS ANTIAMILOIDE

Atorrasagasti Villar, A.¹; Villino-Rodríguez, R.¹; Espinoza-Vinces, C.¹; Pérez Prol, C.¹; Jiménez-Huete, A.²; Domínguez, P.³; Riverol, M.¹

¹Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ²Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra (Madrid); ³Servicio de Radiología. Clínica Universidad de Navarra.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas, clínicas y radiológicas de los pacientes con EA tratados con anticuerpos antiamiloides que desarrollaron ARIA en contexto de distintos ensayos clínicos realizados en nuestro centro.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de datos de pacientes en ensayos clínicos con anticuerpos antiamiloides. Se recopilaron datos demográficos, genotipado ApoE, factores de riesgo cardiovascular, fecha de inicio del tratamiento, aparición de complicaciones (ARIA-edema y/o ARIA-hemorragia), síntomas asociados y evolución.

Resultados: La cohorte del estudio incluyó 52 pacientes con una edad media de 68,6 años (rango: 52-85); el 42,3% fueron mujeres. Se observaron ARIA en 9 pacientes: 7 con aducanumab, 2 con ganterenumab, y ninguno con crenezumab. De estos 9 casos, 4 fueron ARIA-E y 7 ARIA-H, con dos pacientes presentando ambos. La mayoría fueron asintomáticos o presentaron síntomas muy leves y no requirieron discontinuar el tratamiento, excepto uno con crisis tónico-clónica generalizada, lo que llevó a retirar el fármaco. Las complicaciones surgieron, en promedio, alrededor de la semana 55. Los ARIA-H tienden a permanecer y los ARIA-E a resolverse espontáneamente en 4-8 semanas. La mayoría de los pacientes con ARIA tenían al menos un alelo ApoE4.

Conclusión: Como se describe en la literatura, los pacientes en terapia antiamiloides pueden experimentar ARIA, generalmente asintomáticas y sin necesidad de interrumpir el fármaco. Son más comunes en pacientes con genotipo apoE4 y varían según el anticuerpo, siendo más frecuentes con aducanumab. El ARIA-E tiende a resolverse espontáneamente. Estos hallazgos subrayan la necesidad de monitoreo riguroso y continuo para gestionar complicaciones y optimizar resultados clínicos.