



Neurology perspectives



21011 - ESTUDIO SOBRE HIPOGAMMAGLOBULINEMIA E INFECCIONES EN PACIENTES CON PATOLOGÍA INMUNOMEDIADA DEL SNC EN TRATAMIENTO CON ANTI-CD20 EN UN CENTRO DE REFERENCIA

García Alonso, I.; Canasto Jiménez, P.; Palacín Larroy, M.; García Rubio, S.; Capdevila Lalmolda, J.; Bautista Lacambra, M.; Ramos Barrau, L.; Pardiñas Barón, B.; Sebastián Torres, B.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet.

Resumen

Objetivos: Investigar los factores implicados en el desarrollo de hipogammaglobulinemia y/o infecciones en pacientes con enfermedades neurológicas inmunomediadas tratados con anti-CD20 en nuestro centro.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo y analítico de seguridad en pacientes con 119 EM, 7 NMO, 1 encefalomiелitis por GFAP y 1 encefalitis autoinmune en tratamiento con terapias anti-CD20. Se recogieron variables como los valores analíticos de IgG, IgM, linfocitos CD19+ y linfocitos basales. Durante los dos primeros años del tratamiento cada 3 meses y posteriormente anual. Se consideró hipogammaglobulinemia leve-moderada 600-400 IgG y grave < 400. Se consideró linfopenia < 1.000 linfocitos/mm³.

Resultados: Se incluyeron un total de 128 pacientes (82 mujeres y 46 hombres), con una edad media de 46,15 años. De ellos, 30 estaban en tratamiento con rituximab, 89 con ocrelizumab y 9 con ofatumumab. Un 18,8% desarrollaron hipogammaglobulinemia, un 12,1% presentó linfopenia, 3,1% presentaron infecciones graves y 23,4% infecciones leves en algún momento del seguimiento. El desarrollo de hipogammaglobulinemia se asoció con niveles bajos de inmunoglobulinas basales ($p = 0,037$), pero no mostró relación con la edad, los niveles de linfocitos basales ni con tratamientos previos. La cantidad de linfocitos basales se relacionó con el desarrollo de linfopenia ($p = 0,022$). Por fármacos, rituximab fue el único que demostró riesgo de hipogammaglobulinemia ($p = 0,07$); ninguno mostró un riesgo individual significativo para infecciones graves o linfopenia.

Conclusión: Se necesita conocer mejor los riesgos a medio-largo plazo de los anti-CD20 para establecer estrategias de minimización de riesgos y garantizar una selección óptima del paciente candidato.