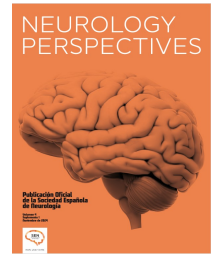




Neurology perspectives



21434 - SUSPENSIÓN DE TERAPIA ANTI-CD20 EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE MAYORES DE 55 AÑOS

Carvajal Junco, R.¹; Fadrique, C.¹; Molina, M.¹; Otero Romero, S.²; Tur Gómez, C.¹; Carbonell Mirabent, P.¹; Cobo Calvo, A.¹; Ariño Rodríguez, H.¹; Arrambide García, G.¹; Bollo, L.¹; Castelló Justríbó, J.¹; Comabella López, M.¹; Galán Cartaña, I.¹; García Sarreón, M.¹; Lapuma, D.¹; Marcialis, C.¹; Midaglia Fernández, L.¹; Pappolla, A.¹; Rodríguez Barranco, M.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Río Izquierdo, J.¹; Tagliani, P.¹; Vidal Jordana, A.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Sastre Garriga, J.¹; Montalban Gairín, X.¹; Tintoré Subirana, M.¹

¹Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron;
²Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Caracterizar a los pacientes con EM mayores de 55 años que suspenden la terapia anti-CD20.

Material y métodos: Cohorte retrospectiva de pacientes con EM mayores de 55 años tratados con anti-CD20 entre 2015-2024. Se incluyeron pacientes que, tras recibir al menos 1 ciclo, dejaron el tratamiento durante al menos un año. Se compararon la tasa anualizada de brotes (TAB), nuevas lesiones en T2 (NT2) y EDSS en el año previo al inicio del anti-CD20 (T1), antes de la suspensión (T2) y al final del seguimiento (T3). Se describieron los motivos de la suspensión.

Resultados: De 253 pacientes, 35 (13,8%) discontinuaron el tratamiento (edad mediana: 60,9 años; 77% mujeres; 62% fenotipo SP; 89% tratados con rituximab; mediana de 4 ciclos y 2,2 años en tratamiento). Entre T1-T2, hubo una reducción en la actividad inflamatoria (TAB = 0,17 vs. 0,02, $p = 0,05$; NT2 = 2,4 vs. 0, $p < 0,01$), sin cambios en el EDSS (RIC) (6,5 [5,0-7,5] vs. 6,5 [5,5-8,0], $p = 0,6$). Entre T2-T3 (mediana: 2,5 años), no hubo diferencias en la TAB (0,02 vs. 0, $p = 0,08$); NT2 (0 vs. 0,06, $p = 0,07$), observándose un incremento en el EDSS (RIC) (6,5 [5,5-8,0] vs. 7,5 [4,8-8,5], $p = 0,03$). Los principales motivos de suspensión fueron infecciones (51,4%), colitis/reacciones infusionales (17,1%), y neoplasias (5,7%). Dos pacientes fallecieron tras la suspensión por infecciones graves.

Conclusión: La suspensión de la terapia anti-CD20 en pacientes con EM mayores de 55 años no parece asociarse con un empeoramiento de la actividad inflamatoria, pero sí con un aumento de la discapacidad. Se requiere un grupo control para una evaluación más precisa.