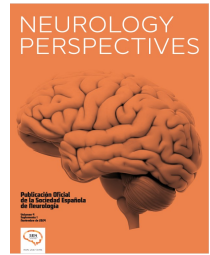




# Neurology perspectives



## 20266 - EFICACIA Y PREDICTORES DE RESPUESTA A FAMPRIDINA EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE: UN ESTUDIO EN VIDA REAL

Martínez Campos, E.<sup>1</sup>; Robles, M.<sup>2</sup>; Horno, R.<sup>2</sup>; Castelló, J.<sup>2</sup>; Vidal Jordana, A.<sup>2</sup>; Zabalza, A.<sup>2</sup>; Rodríguez Acevedo, B.<sup>2</sup>; Vilaseca, A.<sup>2</sup>; Arrambide, G.<sup>2</sup>; Papolla, A.<sup>2</sup>; Midaglia, L.<sup>2</sup>; Galán, I.<sup>2</sup>; Ariño, H.<sup>2</sup>; Carvajal, R.<sup>2</sup>; Mongay, N.<sup>2</sup>; Cobo Calvo, Á.<sup>2</sup>; Comabella, M.<sup>2</sup>; Sastre Garriga, J.<sup>2</sup>; Tintoré, M.<sup>2</sup>; Montalban, X.<sup>2</sup>; Rio, J.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Navarra; <sup>2</sup>Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** Los estadios avanzados en esclerosis múltiple (EM) provocan alteraciones de la deambulación e importante discapacidad. La fampridina mejora la contracción del músculo esquelético y la capacidad de marcha en pacientes con EM. Este estudio pretende valorar el impacto de fampridina en vida real de pacientes con EM.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 200 pacientes con EM y alteración de la marcha (EDSS 4-7) que iniciaron fampridina. Se utilizaron las pruebas 25FWT, 2MWT y la encuesta MSWS20 (seguimiento de 12 meses). La respuesta objetiva se definió como un aumento > 20% en 25FWT; la subjetiva como un aumento > 8 puntos en el MSWS-12. El análisis estadístico se realizó con SPSSv25.

**Resultados:** Presentamos 197 pacientes, edad media de 51 años, 60% mujeres, 68% diagnosticadas de EMPS y EDSS basal de 6. Hubo mejoría significativa en todas las pruebas entre la visita inicial y posteriores ( $p < 0,001$ ). Finalizado el seguimiento, 67% pacientes respondieron a fampridina. La ineficacia subjetiva (32/67) y los síntomas gastrointestinales (8/67) fueron los principales motivos de interrupción. Una mayor edad al inicio y mayor EDSS basal se asociaron a respuesta deficiente (OR = 0,96;  $p = 0,028$ ; OR = 0,35;  $p < 0,001$ ); el sexo femenino y mayor puntuación MSWS basal se asociaron a mejor respuesta (OR = 2,37;  $p = 0,018$ ; OR = 1,41;  $p = 0,001$ ).

**Conclusión:** En este estudio en vida real, la respuesta a fampridina fue alta, con una mejora significativa en todos los parámetros evaluados. La edad basal, el sexo, la puntuación MSWS y la EDSS basal fueron factores predictivos de respuesta. Estos resultados pueden ser útiles para identificar a los candidatos óptimos para el tratamiento con fampridina.