



Neurology perspectives



20892 - DEFINICIÓN DE LOS PERFILES DE PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIAS MODIFICADORAS DE LA ENFERMEDAD DE ALTA EFICACIA PARA LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

Gifreu Fraixinó, A.; Boix Lago, A.; González Platas, M.; Gutiérrez Naranjo, J.; Miguela Benavides, A.; Huertas Pons, J.; Quiroga Varela, A.; Coll Martínez, C.; Figueras Cuevas, A.; Gich Fulla, J.; Salavedra Pont, J.; Merchán Ruiz, M.; Montserrat Roses, M.; Álvarez Bravo, G.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona.

Resumen

Objetivos: Las terapias modificadoras de la enfermedad de alta eficacia (TME-AA) en esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR) están indicadas en pacientes con inicio agresivo, alta actividad o cuando han fracasado TME de eficacia moderada. Nuestro objetivo es describir el perfil de paciente que recibe cada TME-AA.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó pacientes adultos con EMRR que recibieron TME-AA con seguimiento mínimo de 1 año. Comparamos las características demográficas y clínicas entre los pacientes que iniciaron tratamiento con cada TME-AA.

Resultados: Se incluyeron 92 pacientes (71,7% mujeres, mediana de edad $43,7 \pm 11,1$). 32 (34,8%) recibieron alemtuzumab, 45 (48,9%) natalizumab y 15 (16,3%) ocrelizumab. Los pacientes que iniciaron alemtuzumab habían recibido un mayor número de TME previas (2,4 vs. 1,2 vs. 1,7; $p = 0,001$), e iniciaban el tratamiento de forma más tardía (pacientes *naïve* 3,1 vs. 33,3 vs. 20%; $p = 0,005$; inicio del tratamiento en los primeros 2 años 3,1 vs. 40 vs. 26,7%; $p = 0,001$). La principal indicación del tratamiento fue distinta: con natalizumab hubo más brotes previos (95,5 vs. 62,5 vs. 46,7%; $p < 0,001$), en alemtuzumab mayor riesgo de leucoencefalopatía multifocal progresiva (66,7 vs. 0 vs. 0%; $p = 0,001$), y en ocrelizumab mayor progresión de la discapacidad (13,3 vs. 0 vs. 0%). Los que recibieron natalizumab mostraron más lesiones con realce de contraste (5,74 vs. 1,65 vs. 1,40; $p < 0,001$).

Conclusión: En nuestra cohorte, los pacientes que recibieron natalizumab tuvieron un curso más agresivo, alemtuzumab se inició en pacientes con una duración más prolongada de la enfermedad, y ocrelizumab se escogió en pacientes con progresión de la discapacidad.