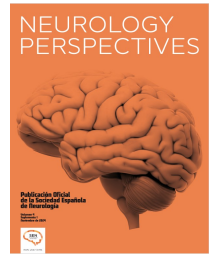




Neurology perspectives



21444 - MIOSITIS Y MIASTENIA GRAVIS SECUNDARIAS A INHIBIDORES DEL PUNTO DE CONTROL INMUNITARIO. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR DE ACETILCOLINA

Llauradó Gayete, A.¹; Trallero, E.²; Laínez Samper, E.³; Ariño, H.¹; Restrepo Vera, J.¹; Alemañ Díez, J.¹; Sánchez-Tejerina San Jose, D.¹; Sotoca Fernández, J.¹; Gratacós Viñola, M.³; Seoane Reboredo, J.³; Raguer Sanz, N.³; Salvadó Figueras, M.¹; Vilaseca, A.¹; Juntas Morales, R.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Vall d'Hebron; ³Servicio de Neurofisiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de punto de control inmunitario (ICI) se han asociado a un amplio espectro de complicaciones inmunomediadas (irAE), en el cual destaca la afectación muscular en forma de miositis, miastenia o ambas. Se ha descrito la presencia de anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (antiRACH), aunque se desconoce su frecuencia, su implicación en la expresión clínica y neurofisiológica del cuadro.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo unicéntrico entre 2018 y 2024. Se incluyeron todos los pacientes (n = 26) con irAE con afectación muscular. Se compararon las características clínicas y neurofisiológicas en función de la presencia de anticuerpos anti-RACH.

Resultados: Se observó positividad para anticuerpos anti-RACH en 9/26 (34,6%) pacientes. A nivel clínico no hubo diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$) en la presencia de disartria (77,8 vs. 47,1%), debilidad cervical (55,6 vs. 41,2%), de cinturas (66,7 vs. 47,1%), insuficiencia respiratoria (44,4 vs. 41,2%) o tasa de exitus (33,3 vs. 35,3%), solo una tendencia a mayor afectación oculomotora en pacientes seropositivos (88,9 vs. 52,9%; $p = 0,098$). La afectación oculomotora junto a disartria se asoció a los pacientes seropositivos (77,8 vs. 29,4%; $p = 0,038$). No se observó una mayor frecuencia de alteración de fibra aislada en este subgrupo de pacientes (40 vs. 60%). Ningún paciente presentó estimulación repetitiva patológica.

Conclusión: En nuestra cohorte la presencia de anticuerpos anti-RACH se asocia a un fenotipo concreto en forma de oftalmoparesia y disartria, siendo el resto del cuadro clínico y neurofisiológico similar. Futuros estudios deberán aclarar si estos anticuerpos tienen un rol fisiopatogénico en las irAE o son un hallazgo sin repercusión clínica.