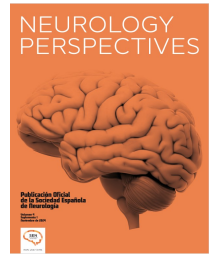




Neurology perspectives



20733 - HISTORIA NATURAL DE PACIENTES CON ATROFIA MUSCULAR ESPINAL CON 3 Y 4 COPIAS DEL GEN SMN2. DATOS DEL REGISTRO NACIONAL ESPAÑOL (CUIDAME)

Puig Cruz, L.¹; Aragón Gawinska, K.²; Fernández García, M.³; Nacimiento Osorio, A.⁴; Paradas, C.⁵; Sotoca, J.⁶; Povedano, M.⁷; Moreno Escribano, A.⁸; Henao, M.⁹; Gil Polo, C.¹⁰; Rojas García, R.¹¹; Gómez Caravaca, M.¹²; Grimalt, M.¹³; Fernández Torron, R.¹⁴; Jericó, I.¹⁵; García Campos, Ó.¹⁶; Toledo Bravo de Laguna, L.¹⁷; Hervás, D.¹⁸; Tizzano, E.¹⁹; Vázquez Costa, J.²

¹Facultad de Medicina. Universitat de València; ²Unidad Neuromuscular. Servicio de Neurología. Hospital Universitario i Politècnic La Fe; ³Servicio de Neuropediatría. Complejo Universitario La Paz; ⁴Unidad Neuromuscular. Institut de Recerca Pediàtrica Hospital Sant Joan de Déu; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Vall d'Hebron; ⁷Unidad de Neurona Motora. Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Bellvitge (IDIBELL); ⁸Unidad Neuromuscular. Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁹Servicio de Neurología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; ¹¹Unidad de Enfermedades Neuromusculares. Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Reina Sofía; ¹³Servicio de Neuropediatría. Hospital Universitario Son Espases; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Donostia; ¹⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; ¹⁶Neurología Pediátrica. Hospital General Universitario de Toledo; ¹⁷Servicio de Neurología Pediátrica. Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias; ¹⁸Departamento de Estadística Aplicada e Investigación Operativa y Calidad. Universitat Politècnica de València; ¹⁹Unidad de Enfermedades Raras. Grupo de Medicina Genética. Hospital Universitario Vall d'Hebron (VHIR).

Resumen

Objetivos: La atrofia muscular espinal (AME) está causada por mutaciones bialélicas en el gen SMN1. El principal modificador de la enfermedad es el número de copias del gen SMN2. Tradicionalmente la AME se ha clasificado en 4 tipos clínicos, dependiendo del máximo hito motor adquirido. Sin embargo, con las terapias modificadoras de la enfermedad (TME) esta clasificación ha dejado de ser útil para predecir el pronóstico. El objetivo del estudio es describir la historia natural de la AME según factores que no se modifiquen con las TME, como el número de copias de SMN2, otros modificadores genéticos y el sexo.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes recogidos en el registro CuidAME con 3-4 copias de SMN2. Los datos procedían de cuestionarios, registros y visitas previas al inicio del tratamiento. Los ítems recogidos fueron: edad de adquisición y pérdida de hitos motores (sostén cefálico, sedestación sin apoyo, marcha con y sin apoyo), otros *endpoints* (cirugía de escoliosis, primera fractura e inicio de ventilación), modificadores genéticos y sexo. Utilizando modelos multivariantes se evaluó el efecto del sexo y modificadores genéticos en la adquisición y pérdida de hitos y *endpoints*.

Resultados: Hasta abril 2024 se identificaron en CuidAME 253 pacientes con 3 copias y 71 con 4. Se presentarán datos sobre su historia natural y la influencia del sexo y modificadores genéticos.

Conclusión: La descripción de la historia natural de la AME según factores genéticos y el sexo será clave para predecir el pronóstico de pacientes asintomáticos no tratados y determinar la eficacia a largo plazo de las TME.