



Neurology perspectives



20289 - SOLAPAMIENTO DE *MIASTENIA GRAVIS* Y MIOSITIS AUTOINMUNES COMO COMPLICACIÓN TRAS TRATAMIENTO CON TERAPIA CAR-T DE LINFOMA

Llanes Ferrer, A.¹; Pariente Rodríguez, R.²; Palacios Berraquero, M.³; Lario, A.³; García Hoz, C.²; García de la Torre, I.²; Martín Moro, F.³; Rodríguez Martín, E.²; Garay Albízuri, P.¹; Pérez Gil, D.¹; Martínez García, B.¹; Sainz Cabrejas, J.⁴; Sainz de la Maza, S.¹; García Ribas, G.¹; China Rodríguez, A.³; Villar, M.²; Corral Corral, I.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal; ³Servicio de Hematología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: La terapia de células T con receptores quiméricos de antígenos (CAR-T) ha mejorado significativamente el pronóstico de las neoplasias hematológicas refractarias, aunque no está exenta de complicaciones. Presentamos un caso de solapamiento de *miastenia gravis* (MG) y miositis autoinmunes desencadenado tras terapia CAR-T.

Material y métodos: Reporte de un caso clínico.

Resultados: Un varón de 68 años con linfoma B difuso de célula grande recibió terapia CAR-T (axicabtagén-ciloleucel) con respuesta metabólica completa. Seis meses después, desarrolla debilidad proximal progresiva, disfagia, disnea y dolor torácico, presentando una parada cardiorrespiratoria que precisa ventilación mecánica invasiva. El estudio complementario mostró niveles elevados de creatinquinasa [1685 U/l (38-174 U/l)] y troponina I [pico de 0,4 ng/ml (0,0-0,1 ng/ml)], un patrón miopático en el electromiograma (EMG), infiltrados inflamatorios T-CD8+ en la biopsia muscular, anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (AChR) positivos [ElisaRSRTM; confirmado mediante células transfectadas (Euroimmun)], y EMG de fibra única patológico. Se descartó recidiva tumoral. Las células CAR-T fueron indetectables por citometría de flujo, con reconstitución completa del compartimento B. Una RM cardíaca mostró realce tardío meso-subepicárdico con patrón no isquémico, diagnosticándose finalmente de MG y miositis autoinmunes con posible miocarditis asociada. Recibió tratamiento con bolos de corticoides e inmunoglobulinas, con recuperación completa a los 3 meses (escala de Rankin modificada: 1).

Conclusión: Se trata del primer caso descrito de complicación autoinmune tras terapia CAR-T. Este evento se produjo cuando las CAR-T eran indetectables y tras recuperación del compartimento B, sugiriendo que podría deberse a una reconstitución inmune anormal y no a un efecto directo de las CAR-T.