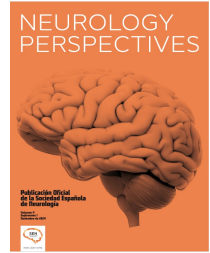




Neurology perspectives



21067 - LEPTOMENINGITIS TRAS TRATAMIENTO CON NIVOLUMAB E IPILIMUMAB. A PROPÓSITO DE UN CASO

Txurruka Mugartegi, N.¹; Barbosa Velásquez, S.²; Borchers Arias, B.²; Tome Korkostegi, A.²; Izal Sola, M.²; Somme, J.²; Gorospe García, I.³; Alfaro Autor, C.³

¹Servicio de Neurología. Hospital Santiago Apóstol; ²Servicio de Neurología. Hospital Txagorritxu; ³Servicio de Oncología Médica. Hospital Txagorritxu.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de leptomeningitis tras tratamiento con nivolumab.

Material y métodos: Mujer de 54 años diagnosticada de carcinoma renal de células claras tratada con nefrectomía radical. Tras detección de metástasis pulmonares bilaterales recibe tratamiento (4 ciclos) con ipilimumab + nivolumab (1 + 3 mg) y posteriormente 1 ciclo de nivolumab en monoterapia a mayor dosis (6 mg) con excelente respuesta tumoral. Al tercer día de recibir nivolumab en monoterapia comienza con astenia intensa, cefalea, mareo e inestabilidad con lateralización y visión borrosa sin diplopía.

Resultados: Se realiza RMN mostrando realce de múltiples pares craneales, así como algunas áreas focales de realce lineal en la superficie de la protuberancia derecha, compatibles con inflamación leptomeníngea sugestivo de carcinomatosis leptomeníngea vs. cambios inflamatorios secundarios al tratamiento inmunomodulador. Se retira el tratamiento con nivolumab, iniciándose corticoterapia (1 mg/kg/día) tras hallazgo de RMN (previamente recibió pauta corta de corticoides a menor dosis). Ante resolución completa tanto, radiológica como clínica, no se realizan más pruebas complementarias. A los 20 meses sigue en respuesta tumoral completa y asintomática desde el punto de vista neurológico.

Conclusión: Se han descrito casos aislados de meningitis aséptica y encefalitis en contexto del tratamiento con ipilimumab y nivolumab, pero solo hemos encontrado en la literatura un caso con hallazgos radiológicos similares. La mayoría reciben tratamiento simultáneo con antibiótico, antivirales o tuberculostáticos, quedando dudas de la etiología de la afectación. La buena evolución sin necesidad de escalada de tratamiento ni pruebas complementarias invasivas, en este caso, resalta la importancia del reconocimiento y tratamiento precoz de estas complicaciones.