



Neurology perspectives



17726 - REGISTRO MULTICÉNTRICO DE TERIFLUNOMIDA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO, DE EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD A 3 AÑOS

Pardiñas Barón, B.¹; Garcés Redondo, M.²; Albertí González, O.³; Quintana Hernando, N.⁴; Oliván Usieto, J.A.⁵; Mora Pueyo, F.J.⁶; Palacin Larroy, M.⁷; García Currás, J.⁸; Sebastián Torres, B.⁹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ³Servicio de Neurología. Hospital General San Jorge; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Obispo Polanco; ⁵Servicio de Neurología. Hospital de Alcañiz; ⁶Servicio de Neurología. Hospital de Barbastro; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Ernest Lluch Martín; ⁸Bioestadística. Biostatech Advice Training and Innovation in Biostatistic; ⁹Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Sanitaria Aragón.

Resumen

Objetivos: Describir las características basales de los pacientes tratados con teriflunomida y determinar su efectividad y seguridad en los años 1, 2 y 3 de seguimiento.

Material y métodos: Estudio multicéntrico con participación de 7 hospitales. Se evaluaron las características de los pacientes al inicio de teriflunomida (sexo, edad, TAB, EDSS, lesiones en RM) y se hizo un seguimiento a 3 años para recoger variables de efectividad (número de brotes o lesiones en RM) y seguridad (efectos adversos).

Resultados: Se analizaron 145 pacientes, 77,9% mujeres con edad media al diagnóstico de 35,7 años y al inicio de teriflunomida de 42,8 años. El 77% no eran *naïve* y habían iniciado teriflunomida por efectos adversos (64%) o por ineficacia (26%) del fármaco previo. La TAB basal media fue de 0,5 y la EDSS basal media de 1,8. El 77% presentaba más de 10 lesiones en T2 y el 22,2% lesiones captantes de gadolinio. Durante el seguimiento un 30% abandonó el tratamiento, la mayoría por ineficacia (72%). La TAB al año 1 y año 2 fue de 0,01 y de 0,03 al año 3 ($p < 0,001$). La mayor parte de los pacientes no mostró cambios en la EDSS. Se objetivó una disminución de pacientes que presentaban lesiones captantes de gadolinio. El efecto adverso más frecuente fue la caída de pelo, seguido de alteraciones gastrointestinales y linfopenia.

Conclusión: La teriflunomida reduce significativamente la actividad clínica y radiológica a 3 años, manteniéndose estable la puntuación EDSS durante ese periodo. Los datos de seguridad confirman el perfil manejable del fármaco observado en estudios previos.