



Neurology perspectives



18261 - PERFIL DE SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DE TERIFLUNOMIDA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE TRATADOS SEGÚN CONDICIONES DE PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL: ESTUDIO TERI-CAM

Martínez Ginés, M.L.¹; García Domínguez, J.M.¹; Cuello, J.P.¹; Lozano Ros, A.¹; Meca Lallana, V.²; Aguirre Hernández, C.²; Costa-Frossard, L.³; Monreal Laguillo, E.³; Sainz de la Maza Cantero, S.³; Salgado Cámara, P.⁴; Fernández Cabredo, L.⁵; Aladro Benito, Y.⁶; Borrega Canelo, L.⁷; Sánchez del Valle, O.⁸; Blasco Quílez, M.R.⁹; Sabín Muñoz, J.⁹; Caminero Rodríguez, A.B.¹⁰; Gracia Gil, J.¹¹; Fernández Díaz, E.¹¹; Mendoza Rodríguez, A.¹²; Gómez Moreno, M.¹³; Orviz García, A.¹⁴; Moreno Torres, I.¹⁴; López de Silanes de Miguel, C.¹⁵; Casanova Peño, L.I.¹⁵

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ³Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Móstoles; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora del Prado; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ¹⁰Servicio de Neurología. Complejo Asistencial de Ávila; ¹¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ¹²Servicio de Neurología. Complejo Asistencial de Segovia; ¹³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; ¹⁴Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz-Ute; ¹⁵Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón.

Resumen

Objetivos: Evaluar el perfil de seguridad, tolerabilidad y efectividad del tratamiento con teriflunomida para la esclerosis múltiple recurrente remitente (EMRR) desde el inicio del tratamiento hasta los 24 meses.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, nacional y multicéntrico en el que participaron 15 centros de la Comunidad de Madrid y provincias colindantes.

Resultados: Se incluyeron 776 pacientes (69,3% mujeres) diagnosticados de EMRR, con una media de edad de $43,3 \pm 9,8$ años. El tiempo de evolución de la enfermedad fue de $10,2 \pm 8,4$ años. El 67,7% de los pacientes había recibido una media de $1,0 \pm 0,9$ tratamiento previo. La EDSS media basal fue de $1,9 \pm 1,5$, manteniéndose estable a los 24 meses. El tiempo medio de tratamiento con teriflunomida fue de $1,9 \pm 0,8$ años. La tasa anual de brotes (TAB) basal (0,437) disminuyó a los 24 meses (0,120; $p \leq 0,001$). En este periodo, disminuyó el número de pacientes con lesiones captantes de gadolinio (Gd+) en T1 (basal: 26,3%; 24 meses: 11,3%) y nuevas lesiones en T2 (basal: 98,1%; 24 meses: 27,3%) ($p \leq 0,001$). La mitad de los pacientes (50%) presentaron al menos un acontecimiento adverso (26,2% problemas gastrointestinales; 25% alopecia; 12,9% elevación enzimas hepáticas; infecciones 8,7%; 5,4% linfopenia). El 65,8% de los pacientes seguía en tratamiento con teriflunomida en el momento de extracción de los datos del estudio.

Conclusión: El presente estudio confirma el beneficio clínico de teriflunomida para los pacientes

con EMRR en práctica clínica real, y no identifica nuevos hallazgos de seguridad y tolerabilidad, siendo similar al informado en ensayos clínicos anteriores.