



# Neurology perspectives



## 18059 - MIASTENIA-MIOSITIS-MIOCARDITIS COMO COMPLICACIÓN DE INHIBIDORES DE *CHECK-POINT* INMUNE (ANTI-PD-1) EN PACIENTE CON MELANOMA METASTÁSICO

Mas Calpe, A.<sup>1</sup>; Guerra Fernández, V.<sup>1</sup>; Bartolomé Arenas, I.<sup>1</sup>; Martínez Hernández, E.<sup>1</sup>; Grau Junyent, J.M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las complicaciones neurológicas, musculares y cardíacas del tratamiento con inhibidores del *check-point* inmune (ICPI).

**Material y métodos:** Se presenta un caso característico.

**Resultados:** Paciente de 81 años con antecedentes de melanoma estadio IIIC, en tratamiento con nivolumab desde la semana anterior. Consulta por cuadro de dos días de evolución con debilidad y astenia que se acompañan de mialgias proximales en las cuatro extremidades. En la exploración presenta ptosis bilateral, parálisis de músculos oculares extrínsecos y máculas eritemato-descamativas en tórax y extremidades. Durante el ingreso se añade un cuadro de insuficiencia respiratoria con debilidad diafragmática y disfunción cardiovascular con fibrilación auricular, respuesta ventricular rápida y bloqueo auriculoventricular completo que requiere la implantación de un marcapasos transitorio. El electromiograma muestra un aumento patológico del *jitter* en las fibras examinadas y bloqueos, hallazgos compatibles con trastorno postsináptico de la unión neuromuscular. Los anticuerpos anti-RACH son negativos. La biopsia muscular muestra múltiples focos de infiltrado inflamatorio linfocitario endomisial con afectación de fibras adyacentes con necrosis y atrofia. Se orienta el caso como síndrome miasteniforme solapado con dermatomiositis y miocarditis secundaria al tratamiento con nivolumab. Se inicia tratamiento con piridostigmina y corticoides seguidos de inmunoglobulinas. Ante empeoramiento clínico, se requiere el uso de drogas vasoactivas y ventilación mecánica no invasiva, sin mejoría. Finalmente es *exitus* debido a disfunción multiorgánica con inestabilidad hemodinámica.

**Conclusión:** La miastenia-miositis-miocarditis es una combinación de complicaciones del tratamiento con ICPI que puede presentarse de forma precoz y asociar gran morbilidad. Requiere de una sospecha rápida, cuidados intensivos y terapéuticos agresivos, pudiendo tener un desenlace fatal.