



# Neurology perspectives



## 17504 - NIVOLUMAB Y COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS RELACIONADAS CON LA INMUNIDAD

Marín Gracia, M.<sup>1</sup>; Duro Fernández, M.A.<sup>1</sup>; Medina Díaz, Á.<sup>2</sup>; González Frías, N.<sup>1</sup>; Rodríguez Peguero, F.J.<sup>1</sup>; Jiménez Corral, C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Santa Bárbara; <sup>2</sup>Servicio de Medicina. Hospital Santa Bárbara.

### Resumen

**Objetivos:** Los inhibidores de la coestimulación inmune (ICI) son un novedoso tratamiento oncológico con eficacia clínica en melanoma y cáncer de pulmón. Se trata de anticuerpos monoclonales que modulan la actividad de los linfocitos en su respuesta frente al cáncer. Aunque de forma infrecuente, se han asociado a diversas complicaciones neurológicas inmunomediadas incluyendo meningoencefalitis, miastenia *gravis* y neuropatías. El objetivo es contribuir a su mejor caracterización clínica.

**Material y métodos:** Descripción de caso clínico.

**Resultados:** Varón de 62 años con antecedente de carcinoma de pulmón epidermoide en estadio IV en cuarta línea de tratamiento con nivolumab y rotura cardíaca por cardiopatía isquémica silente de origen indeterminado. Ingresa por cuadro de fiebre, alteración gastrointestinal y disminución del nivel de consciencia con posterior crisis de desconexión. Tras despistaje infeccioso es diagnosticado de encefalitis probablemente secundaria a nivolumab y se inicia tratamiento con esteroides a altas dosis con resolución del cuadro. Tres meses después comienza con parestesias ascendentes y posterior paraparesia. El estudio neurofisiológico fue compatible con una polirradiculoneuropatía inflamatoria grave de predominio axonal. La RM craneal fue anodina en ambos episodios y LCR mostró pleocitosis y proteinorraquia, con resto de estudio anodino. La RM dorsal presentó dudosa lesión inflamatoria. Se inició tratamiento con metilprednisolona, dos tandas de IGIV e infliximab con mejoría parcial.

**Conclusión:** La toxicidad neurológica presenta una prevalencia del 1-5% y supone un reto diagnóstico. Debido a la gravedad de sus secuelas y potencial fatalidad, su sospecha será esencial para instaurar tratamiento inmunomodulador de la forma más precoz posible.