



Neurology perspectives



19031 - EXPERIENCIA CLÍNICA DEL USO DE TIXAGEVIMAB Y CILGAVIMAB (EVUSHELD) COMO PROFILAXIS DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRATADOS CON ANTICUERPOS MONOCLONALES ANTI-CD20

Somovilla García-Vaquero, A.¹; Reguero Rodríguez del Liébana, L.²; Aguirre Hernández, C.¹; Díaz Pérez, C.¹; del Río Muñoz, B.³; Sánchez Rodríguez, C.¹; Sanabria Gago, C.¹; Vivancos Mora, J.¹; Meca Lallana, V.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario de la Princesa; ³Servicio de Enfermería. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: Estudios publicados durante las primeras fases de la pandemia SARS-CoV-2 sugieren que pacientes con esclerosis múltiple (pcEM) tratados con anticuerpos monoclonales anti-CD20 (Ac anti-CD20) presentarían menor seroconversión posvacunal y mayor riesgo de infección grave, en particular aquellos con mayor grado de discapacidad. Por ello, se diseñó un protocolo con tixagevimab-cilgavimab (Evusheld), dos anticuerpos (Ac) humanizados neutralizantes del SARS-CoV-2. Se incluyeron exclusivamente pcEM tratados con Ac. anti-CD20 mayores de 60 años o con título de Ac inferior a 250 BAU/ml. El objetivo es describir nuestra experiencia con Evusheld en este subgrupo pcEM.

Material y métodos: Presentamos un estudio retrospectivo unicéntrico. Se incluyeron pcEM que recibieron Evusheld entre noviembre de 2022 y marzo de 2023.

Resultados: 52 pacientes (edad media 46,86 años [DE 9,01]; 61,5% mujeres) diagnosticados de EM remitente recurrente (60%), EM primariamente progresiva (17%) y EM secundariamente progresiva (4%) con una EDSS media de 4,2 (DE 0,29), tratados con Ac anti-CD20 (90,4% ocrelizumab; 9,6% rituximab) recibieron Evusheld. A pesar de la pauta vacunal frente a SARS-CoV-2 (86,6%; ≥ 3 dosis), todos revelaron una respuesta atenuada de Ac. en las pruebas basales (título medio 27,21 BAU/ml [DE 7,08]), probablemente influido por la depleción farmacológica de linfocitos-B (LB) (LB-CD19 representaron el 0,37% [DE 0,16] del recuento linfocitario). Tras la inyección de Evusheld, se obtuvieron niveles superiores de Ac y únicamente cuatro pacientes (2,08%) desarrollaron infección por SARS-CoV-2, de carácter leve (75%) o moderado (25%), sin precisar ingreso. No se registraron brotes ni progresión de enfermedad. Los efectos secundarios fueron infrecuentes (2,08%) y leves (reacción local a la inyección, síntomas gripales).

Conclusión: Nuestra experiencia clínica propone el tratamiento con Evusheld como una profilaxis eficaz y segura contra la infección por SARS-CoV-2 en pacientes tratados con Ac anti-CD20.