



Neurology perspectives



19188 - MIOPATÍA NECROTIZANTE CON RESPUESTA COMPLETA A RITUXIMAB

Banda Ramírez, S.; Sánchez Fernández, F.; Carmona Bravo, V.; Torres Moral, A.; Bocero García, A.; Montero Ramírez, E.; Laviana Marín, Á.; Martínez Fernández, E.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena.

Resumen

Objetivos: La miopatía necrotizante inducida por estatinas (MNE) es una entidad clínica asociada a la presencia de autoanticuerpos anti-HMG-CoA reductasa.

Material y métodos: Se trata de un caso clínico de un paciente valorado en consultas.

Resultados: Paciente varón de 68 años con cardiopatía isquémica, HTA, DM y dislipemia en tratamiento con atorvastatina. Inicia cuadro progresivo de cansancio y debilidad proximal de miembros superiores e inferiores, detectándose hiperCPKemia (5.900). A la exploración el paciente presentaba inicialmente: amiotrofia parcial de cuádriceps bilateral, paresia supraespinoso/infraespinoso/ileopsoas bilateral 4-/5. Ondas positivas y fibrilaciones en musculatura de miembros superiores e inferiores en estudio neurofisiológico. Los anticuerpos anti-HMGcoA reductasa fueron positivos (3, 26). A pesar de suspensión de estatinas sufre empeoramiento progresivo sin respuesta a corticoides, metotrexato ni inmunoglobulinas. Tras tratamiento con rituximab 1 g/semana, dos semanas, presenta una mejoría clínica espectacular con recuperación *ad integrum* en balance muscular, que persiste 6 meses tras el tratamiento además de descenso de los niveles de CPK (700) y anticuerpos (2,5).

Conclusión: La MNE asociada a anti-HMG-CoA reductasa puede no mejorar tras suspender estatinas. El tratamiento empleado con más frecuencia son corticoides y metotrexato. En caso de respuesta deficiente valorar tratamiento con rituximab que puede producir una respuesta clínica completa.