



Neurology perspectives



19267 - MANEJO DE LA LEUCOENCEFALOPATÍA MULTIFOCAL PROGRESIVA CON INMUNOTERAPIA: SERIE DE CASOS

Girona San Miguel, A.¹; Cabrera Maqueda, J.¹; García Ortega, A.¹; Blanco Morgado, Y.¹; Massons García, M.¹; Bodro Marimont, M.²; Puerta, P.²; Rodríguez Lobato, L.³; Egri, N.⁴; Martínez Hernández, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Hematología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁴Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

Resumen

Objetivos: La leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) es una enfermedad del sistema nervioso central causada por el virus JC (vJC), sin tratamiento efectivo en el momento actual y con incidencia creciente en contexto de mayor uso de inmunoterapias. Reportamos nuestra experiencia con terapias que promuevan la respuesta inmune anti-vJC: pembrolizumab, un inhibidor PD-1, y la transferencia autóloga de linfocitos T anti-vJC (TALT).

Material y métodos: Presentamos 3 pacientes con LMP definitiva tratados entre octubre de 2022 y abril de 2023: dos recibieron pembrolizumab (2 mg/kg) y uno recibió TALT. Un cuarto paciente reclutado durante dicho período falleció antes de iniciar tratamiento.

Resultados: Paciente 1: varón de 77 años sin antecedente de inmunosupresión, debutó con hemiparesia izquierda y requirió biopsia cerebral diagnóstica. Paciente 2: mujer de 77 años con linfoma esplénico en tratamiento, con clínica de hemiataxia izquierda. Tras recibir ambos pembrolizumab, el primero se mantuvo clínicamente estable y con empeoramiento radiológico atribuido a IRIS, generando respuesta de linfocitos T frente a virus BK (homólogo al vJC). La paciente 2 empeoró clínica y radiológicamente, con aumento de carga viral en LCR y mostró ausencia de respuesta de linfocitos a vJC, falleciendo a los 3 meses. Paciente 3: varón de 63 años trasplantado renal con clínica de afasia, tratado con TALT, tras lo que presentó estabilidad clínica con disminución de la carga viral en LCR, pero progresión radiológica.

Conclusión: Las terapias de reconstitución inmune anti-vJC son una nueva opción terapéutica en pacientes con un pronóstico infausto cuya efectividad a largo plazo está por determinar.