Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):165

Neurology perspectives

17270 - EVIDENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA CON CLADRIBINA Y FINGOLIMOD: ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE COMPARACIÓN DE EFECTIVIDAD TRAS DOS AÑOS DE SEGUIMIENTO

Mulero Carrillo, P.[1]; González, I.[2]; Caminero, A.B.[3]; Chavarria-Miranda, A.[1]; Álvarez-Rodríguez, E.[2]; Yugueros, I.[4]; Garea, M.J.[4]; Mendoza, A.[5]; Villa, R.[6]; Muñoz, M.F.[7]; González, T.[8]; Pérez, D.[8]; Tola, M.Á.[4]; El Berdei, Y.[9]; Téllez Lara, N.[1]

[1]Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid;[2]Servicio de Neurología. Hospital Álvaro Cunqueiro;[3] Servicio de Neurología. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles;[4]Servicio de Neurología. Hospital Universitario del Río Hortega;[5] Servicio de Neurología. Complejo Asistencial de Segovia;[6]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; [7]Unidad de Apoyo a la Investigación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid;[8]Servicio de Neurología. Hospital El Bierzo; [9]Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivos: El fingolimod (FTY) y la cladribina (CLD) son tratamientos orales para la esclerosis múltiple (EM) con datos de eficacia similares en sus ensayos clínicos. El objetivo es comparar la efectividad de FTY y CLD tras los dos primeros años de tratamiento en práctica clínica.

Material y métodos: Estudio multicéntrico y retrospectivo que incluye pacientes con EM recidivante que iniciaron CLD o FTY antes del 1 de abril de 2020. Analizamos pacientes *naïve* o que cambiaron desde otros tratamientos de eficacia moderada. Se recoge la presencia de brotes y la EDSS cada 6 meses. Se registran RM basales y tras 2 años de tratamiento. Se describen las características basales y la frecuencia de suspensión del tratamiento. El objetivo principal es comparar la tasa anualizada de brotes (TAB) a los 2 años. Se analizan otras variables clínicas y radiológicas secundarios.

Resultados: Se incluyen 168 pacientes [Edad, media: 29 años; % mujeres: 74,4%; EDSS, mediana: 2 (rango: 0-4)]. FTY se inicia en 146 pacientes (86,9%) y en 22 CLD (13,1%). No hubo diferencias significativas en las características basales entre ambos grupos. Tras 2 años de tratamiento no se observaron diferencias significativas en la TAB (FTY: 0,14; CLD: 0,09; p = 0,531). Los pacientes FTY mostraron un tiempo más corto hasta el primer brote (p = 0,335). No se objetivó diferencia significativa en la progresión de la discapacidad EDSS confirmada a los 6 meses (p = 0,74).

Conclusión: Los datos de efectividad de CLD y FTY no muestran diferencias significativas tras los 2 primeros años de tratamiento en práctica clínica.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.