



17310 - DEBILIDAD MUSCULAR EN RELACIÓN CON PEMBROLIZUMAB: NO TODO ES MIASTENIA

Nevado Cáceres, Á.; Manrique Arregui, L.; Madera Fernández, J.; Fadrique Rojo, C.; Martín Arroyo, J.; Gangas Barranquero, L.; Rivera Sánchez, M.J.; González Quintanilla, V.; Rodríguez Rodríguez, E.M.; Ortega Vallín, F.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Objetivos: Los fármacos dirigidos contra dianas del sistema inmunológico han sufrido un gran desarrollo, representando una opción terapéutica para pacientes con neoplasias como el cáncer de pulmón. A la par que crece la experiencia clínica, también aumentan los efectos adversos descritos, muchos de ellos afectando al sistema nervioso. Presentamos el caso de un paciente que sufrió una debilidad muscular asociada a pembrolizumab.

Material y métodos: Varón de 69 años con adenocarcinoma pulmonar estadio IV, se inició tratamiento con carboplatino-pemetrexed-pembrolizumab, tras 4 ciclos comienza con diplopía binocular, claudicación cefálica y dificultad para subir escaleras de 2 semanas de evolución. A la exploración destaca ptosis de ojo izquierdo, balances musculares 4/5 para la flexo-extensión cervical en decúbito que se normalizan en sedestación y claudicación cefálica progresiva con la marcha.

Resultados: El diagnóstico diferencial se plantea con la miastenia *gravis*: la ausencia de fatigabilidad y las pruebas complementarias apoyan el diagnóstico de miositis: anti-ACholR negativos; CK 2593 U/l; RMN de extremidades con hiperintensidad T2 en musculatura antero-lateral de extremidades inferiores bilateral y simétrica; PET-FDG con hipermetabolismo en musculatura de tronco y extremidades; estudio neurofisiológico (incluyendo estimulación repetitiva) normal; ensayo terapéutico con piridostigmina negativo. Se inició tratamiento con prednisona 1 mg/kg con mejoría inicial y corticodependencia posterior. Al alta persistía diplopía y marcha inestable. El paciente falleció mientras estaba en seguimiento por Cuidados Paliativos.

Conclusión: El uso de pembrolizumab puede provocar miositis y cuadros miasteniformes. Aunque es infrecuente, es necesario tenerlo en cuenta ante un paciente que recibe este fármaco y comienza con debilidad muscular de predominio proximal y/o fatigabilidad.