



19369 - ¿Deberíamos esperar a objetivar diseminación temporal para diagnosticar esclerosis múltiple en pacientes con síndromes clínicos aislados y lesiones típicas?

Arrambide Garcia, G.¹; Tintoré Subirana, M.¹; Carbonell Miraben, P.¹; Rodríguez Barranco, M.¹; Ariñ Rodríguez, H.¹; Auger, C.²; Bollo, L.¹; Castillo Justribo, J.¹; Cobo Calvo, A.¹; Comabella López, M.¹; Fernández, V.¹; Guio Sánchez, C.¹; Galan Cartaña, I.¹; Lapuma, D.¹; Midaglia, L.¹; Mongay Ochoa, N.¹; Nos Llopis, C.¹; Otero Romero, S.³; Pappolla, A.¹; Rio Izquierdo, J.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Sastre Garriga, J.¹; Sceppacuercia, S.²; Tagliani, P.¹; Tur Gómez, C.¹; Vidal Jordana, A.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Villacíeros Álvarez, J.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Rovira Cañellas, A.²; Montalbán Gairín, X.¹

¹Cemcat. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Cemcat y Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Determinar la frecuencia de diseminación temporal (DIT) basal y durante el seguimiento en pacientes con síndromes clínicos aislados (CIS) y lesiones típicas de EM.

Material y métodos: Seleccionamos 503 sujetos con CIS, ≥ 1 lesión típica en RM cerebral o medular basal y seguimiento ≥ 10 años. Calculamos la proporción que cumple los componentes de McDonald 2017 individualmente y por separado, en el debut y durante el seguimiento, y la proporción que inició tratamiento modificador de la enfermedad (TME) antes de DIT por RM y de McDonald 2017.

Resultados: En el debut, 336 (66,8%) cumplían diseminación espacial (DIS), 197 (39,2%) DIT, 231 (45,9%) DIS + bandas oligoclonales (BOC), 169 (33,6%) DIS + DIT y 284 (56,5%) McDonald 2017. Durante el seguimiento, 383 (76,1%) presentaron un segundo brote; 439 (87,3%) cumplían DIS por RM, 103/503 (20,5%) tras el debut; 447 (88,9%) DIT por RM, 250/503 (49,7%) tras el debut; 307 (61,0%) DIS + BOC; 420 (83,5%) DIS + DIT; y 461 (91,7%) McDonald. Durante el seguimiento, 360 (71,6%) iniciaron TME, principalmente interferón beta o acetato de glatirámero ($n = 289$ [80,3%]); 83 (23,1%) lo hicieron antes de DIT por RM: 10 (12,0%) no han cumplido DIT. El TME se inició antes de McDonald 2017 en 51 (14,2%); 1 (2,0%) no ha cumplido McDonald.

Conclusión: En pacientes con CIS y ≥ 1 lesión típica de EM, 56,5% cumplen criterios diagnósticos en el debut y la mayoría los cumplirán en el seguimiento si no están tratados o han sido tratados con IFN beta o acetato de glatirámero.