



## 19772 - Tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-CD20 en pacientes con esclerosis múltiple previamente tratados con alemtuzumab en un centro de referencia

Llanes Ferrer, A.<sup>1</sup>; Pérez Gil, D.<sup>1</sup>; Rodríguez Martín, E.<sup>2</sup>; Espiño Martínez, M.<sup>2</sup>; Fernández Velasco, J.<sup>2</sup>; Rodero Romero, A.<sup>2</sup>; Martínez García, B.<sup>1</sup>; Garay Albizuri, P.<sup>1</sup>; Sainz Amo, R.<sup>1</sup>; Rodríguez Jorge, F.<sup>1</sup>; Montreal Laguillo, E.<sup>1</sup>; Sainz de la Maza Cantero, S.<sup>1</sup>; Villar Guimerans, M.<sup>2</sup>; Costa-Frossard França, L.<sup>1</sup>; Masjuan, J.<sup>1</sup>; Chico García, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>2</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal.

### Resumen

**Objetivos:** Describir nuestra experiencia en pacientes con esclerosis múltiple remitente recidivante (EMRR) tratados con un anticuerpo monoclonal anti-CD20 tras alemtuzumab.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con EMRR de alta actividad que recibieron anti-CD20 tras alemtuzumab en un centro de referencia. Se revisaron datos clínicos y paraclínicos basales (incluyendo porcentaje de linfocitos B [LB] y neurofilamentos de cadena ligera en suero [NFLs]), a 6 meses y al año. Se definió un umbral de LB elevados > 15% respecto a linfocitos totales y de NFLs > 10 pg/ml.

**Resultados:** Se incluyeron 13 pacientes (76,9% mujeres) con una mediana (RIC) de 39,3 (28,0-42,8) años. Tres pacientes eran naïve antes de alemtuzumab. El resto habían recibido entre 1-6 tratamientos modificadores. En 12/13 se suspendió alemtuzumab por ineficacia; en 1/13 por anafilaxia. En todos los casos se inició un anti-CD20 por reactivación grave de la enfermedad (radiológica y/o en brotes). Diez recibieron ocrelizumab, 2 ofatumumab y 1 rituximab. 4/11 (36,4%) pacientes tenían lesiones realzantes en la RM basal (mediana de 5,5 [1,8-12,3]). Ninguno desarrolló hipogammaglobulinemia o infecciones graves. 10/11 tenían BOC IgM lipidoespecíficas y 6/13 tenían > 15% de LB (datos de actividad de LB). 4/10 (40%) tenían NFLs basales > 10 pg/ml, que se normalizaron a los 6 meses. 7/13 completaron un año de seguimiento. De ellos, 3 pacientes presentaron lesiones nuevas (sin realce), uno con un brote. Ninguno experimentó progresión confirmada de la discapacidad. 4/7 (57,1%) estaban en NEDA3.

**Conclusión:** Los anti-CD20 pueden ser una alternativa efectiva y segura en pacientes con EMRR con fracaso de alemtuzumab mediado por actividad de LB.