



Neurology perspectives



18905 - Biomarcadores basales predictores del empeoramiento de la discapacidad en pacientes con un síndrome clínico aislado

Monreal Laguillo, E.¹; Fernández Velasco, J.²; Sainz de la Maza Cantero, S.¹; Villarrubia, N.²; Espiño, M.²; Rodríguez Jorge, F.¹; Chico García, J.¹; Sainz Amo, R.¹; Masjuan Vallejo, J.¹; Costa-Frossard França, L.¹; Villar Guimerans, L.²

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Inmunología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto de los distintos factores clínicos, radiológicos y de biomarcadores basales en el empeoramiento de la discapacidad asociada o independiente de brote (RAW o PIRA respectivamente, por sus siglas en inglés) y en el riesgo de EDSS 3 en pacientes con un síndrome clínico aislado (SCA).

Material y métodos: Estudio prospectivo incluyendo pacientes con un SCA con estudio de líquido cefalorraquídeo y suero obtenidos entre 1-12 meses desde el primer brote. Se utilizaron modelos de regresiones de Cox multivariante.

Resultados: Se incluyeron 274 pacientes: 188 (68,6%) mujeres, con una mediana (rango intercuartílico) de edad inicial de 34,9 (27,7-43,2) años. Las bandas oligoclonales IgM lípido-específicas (BOCMLE) se asociaron a un mayor riesgo de RAW (HR 4,93, IC95% 1,97-12,3; p = 0,001), mientras que una mayor proporción de tiempo con tratamientos modificadores de la enfermedad (TME), especialmente de alta eficacia (TME-AE), redujo el riesgo. El riesgo de PIRA fue mayor en pacientes con mayor edad al primer brote (HR 1,04, IC95% 1,00-1,07; p = 0,04) y con neurofilamentos de cadena ligera en suero (NFLCs) > 10 pg/ml (HR 2,93, IC95% 1,37-6,26; p = 0,006). Los TME no redujeron el riesgo de PIRA. Múltiples variables se asociaron a un mayor riesgo de EDSS 3: un primer brote medular o multifocal, un EDSS basal mayor, las BOCMLE y los NFLCs > 10 pg/ml. Los TME y los TME-AE redujeron el riesgo de EDSS 3.

Conclusión: Biomarcadores como las BOCMLE o los NFLCs basales pueden identificar pacientes en riesgo de una EM agresiva, candidatos a TME-AE precozmente.