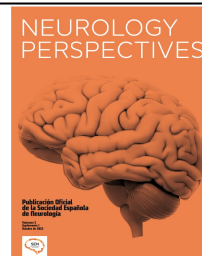




# Neurology perspectives



## 19960 - Terapia de células T con receptores quiméricos para antígenos (CAR-T) en enfermedad por anticuerpos anti-MOG (MOGAD), ¿una opción terapéutica razonable?

Sepúlveda Gázquez, M.<sup>1</sup>; Cabrera Maqueda, J.<sup>2</sup>; Guasp, M.<sup>2</sup>; Martínez Hernández, E.<sup>2</sup>; Llufríu Duran, S.<sup>2</sup>; Armangué, T.<sup>3</sup>; Fonseca Pérez, E.<sup>3</sup>; Calvi, A.<sup>1</sup>; Martínez-Cibrian, N.<sup>4</sup>; Ortiz-Maldonado, V.<sup>4</sup>; Ruiz-García, R.<sup>5</sup>; Alcubierre, R.<sup>6</sup>; Alba-Arbalat, S.<sup>1</sup>; Delgado, J.<sup>4</sup>; Saiz Hinarejos, A.<sup>7</sup>; Blanco Morgado, Y.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic de Barcelona; <sup>3</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital de Sant Joan de Déu; <sup>4</sup>Servicio de Hematología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>5</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>6</sup>Servicio de Oftalmología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>7</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La terapia CAR-T ha emergido como una opción prometedora en trastornos mediados por anticuerpos refractarios a tratamientos convencionales, como el lupus eritematoso sistémico. Se describe paciente con MOGAD refractario, tratado con CAR-T contra CD19.

**Material y métodos:** Varón de 25 años que debutó con alteración sensitiva, esfinteriana y paraparesia progresiva. Una RM medular mostró lesión torácica extensa, hasta cono, con determinación positiva de anti-MOG en suero por cultivos celulares. El paciente recuperó bien tras bolus de metilprednisolona intravenosa (MTPiv). Cinco meses después, presentó nuevo episodio de mielitis parcial, y se inició rituximab. A lo largo de los siguientes 7 años, y pese a asociar diversas terapias a rituximab (inmunoglobulinas, micofenolato, prednisona) el paciente sufrió 6 nuevos episodios, todos de neuritis óptica. Se propuso terapia CAR-T ante la escasa recuperación del último episodio de neuritis óptica y la positividad persistente para anti-MOG.

**Resultados:** El paciente recibió acondicionamiento con ciclofosfamida y fludarabina seguido de las células CAR-T en 3 días consecutivos. Las infusiones fueron bien toleradas sin ningún efecto adverso. En el día +29 presentó empeoramiento de agudeza visual (0,16) por su ojo izquierdo, con defecto pupilar aferente. Se administró MPTiv sin mejoría, y posteriormente recambio plasmático. En el momento del brote, los linfocitos B-CD19+ estaban deplecionados, las células CAR-T correctamente expandidas y los anti-MOG eran negativos.

**Conclusión:** La terapia CAR-T es segura. En nuestro caso, la recurrencia precoz no la descarta como terapia útil en MOGAD, como lo demuestra el hecho que los anti-MOG hayan desaparecido en suero, si bien es necesaria más experiencia de uso.