



Neurology perspectives



19901 - Eosinofilia asociada a tratamiento de esclerosis múltiple con Ocrelizumab

Ortega Ruiz, A.; Díaz Sánchez, M.; Villagrán Sancho, D.; Durán Ferreras, E.; Casado Chocán, J.

Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Regional Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: El ocrelizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado que actúa deplecionando selectivamente los linfocitos con expresión CD20. Se trata de un fármaco de alta eficacia y tolerabilidad aprobado para el tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) en brotes y primaria progresiva. La eosinofilia es un evento adverso infrecuente y de etiopatogenia desconocida en anticuerpos monoclonales.

Material y métodos: Se presentan dos casos clínicos de pacientes que desarrollaron eosinofilia bajo tratamiento con ocrelizumab.

Resultados: Caso 1: mujer de 52 años en tratamiento desde mayo 2019. Desde enero 2022 eosinofilia aislada en controles analíticos que mantiene actualmente, con niveles pico de $2.620 \text{ células}/\mu\text{L}$ (hipereosinofilia). Presentó *rash* cutáneo autolimitado en cuello, no relacionado con infusión. Se descartaron otras causas de hipereosinofilia mediante estudio de IgE, triptasa y FISH. Caso 2: varón de 61 años en tratamiento desde marzo 2019. Desde enero 2021 mantiene eosinofilia en analíticas, con máximo de $1.350 \text{ células}/\mu\text{L}$, así como leve elevación de IgE. Episodio único de *rash* cutáneo en MID tras 3 semanas de la infusión. En estudio de alergias posterior no se demostró sensibilización a ocrelizumab.

Conclusión: Hasta la fecha solo conocemos un caso publicado de eosinofilia/hipereosinofilia tras 7 semanas de la primera infusión de ocrelizumab, acompañado de marcada sintomatología sistémica (DRESS). En nuestros casos, la eosinofilia apareció de forma más tardía, asociando síntomas cutáneos leves sin repercusión sistémica, por lo que se decidió mantener el tratamiento. Se necesita continuar vigilando y reportando este tipo de eventos adversos a fin de caracterizar el marco clínico y/o analítico que pudiera precisar una discontinuación del tratamiento.