



Neurology perspectives



19728 - Estudio PONEMCAM: Resultados iniciales en práctica clínica real de Ponesimod en formas recidivantes de Esclerosis Múltiple

Costa-Frossard França, L.¹; Sabín Muñoz, J.²; Blasco Quílez, M.²; García Domínguez, J.³; Martínez Ginés, M.³; Meca Lallana, V.⁴; Pilo de la Fuente, B.⁵; Monreal Laguillo, E.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ³Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivos: Describir el perfil de los pacientes que inician ponesimod en un entorno de práctica clínica real en varios hospitales terciarios de la Comunidad de Madrid.

Material y métodos: Estudio prospectivo, multicéntrico de 5 hospitales terciarios con unidades de esclerosis múltiple de la Comunidad de Madrid. Se incluyeron pacientes que iniciaron ponesimod según práctica clínica habitual desde octubre del 2022 hasta abril del 2023. Se recogieron características demográficas, clínicas, radiológicas, motivo de inicio de ponesimod y tratamientos anteriores. Se describen niveles de linfocitos y efectos secundarios a los 3 meses del inicio de la medicación.

Resultados: Se incluyeron a 24 pacientes con mediana de seguimiento de 3,5 meses: 15 mujeres (62,5%) con una media de edad (DE) de 38,16 (\pm 9,68) años y EDSS de 2 (0-2,5) puntos al inicio del tratamiento con ponesimod. La mediana de brotes en el año previo fue de 1 (0-1) y el 79,16% tenía más de 10 lesiones en T2 en resonancia magnética. La mayoría (91,6%) fueron EM remitente-recurrente. Siete pacientes eran *naïve*, el resto había recibido entre 1-4 tratamientos modificadores previos, la mayoría de moderada eficacia. Los motivos de cambio fueron principalmente eficacia y tolerabilidad. Dos pacientes presentaron infecciones de vías respiratorias, uno presentó herpes simples labial y un paciente elevación transitoria de la tensión arterial. Ningún paciente presentó linfopenia grado III o IV.

Conclusión: En esta serie ponesimod se utilizó para pacientes con una actividad moderada, clínica y radiológica de la enfermedad, especialmente *naïve* o de primeros cambios. Fue bien tolerado y los efectos adversos han sido leves.