



18657 - Seguridad del tratamiento con ocrelizumab en una serie de pacientes con esclerosis múltiple

García Estévez, D.; Labandeira Guerra, C.; Cid Rodríguez, M.; Pato Pato, A.; Ozaita Arteche, G.

Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario de Ourense.

Resumen

Objetivos: El ocrelizumab es un anticuerpo monoclonal anti-CD20 aprobado para el tratamiento de las formas muy activas de esclerosis múltiple, cuya seguridad debe ser evaluada ya que afecta a nivel inmunológico a la producción de anticuerpos y causa un descenso en el nivel de inmunoglobulinas. El objetivo del estudio es conocer la seguridad del ocrelizumab en nuestra serie de pacientes con EM.

Material y métodos: Se incluyeron los pacientes que llevaban al menos 12 meses de tratamiento con ocrelizumab. De forma retrospectiva se registraron los eventos adversos infecciosos, la infección por COVID-19 y se determinó el nivel de inmunoglobulinas (IgG, IgM) al inicio del tratamiento y a los 6, 12 y 24 meses del seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 31 pacientes (16H/15M). El 45,2% procedían de fármacos de primera línea, el 29% de segundas líneas y el 25,8 eran *naïve*. El nivel de IgM fue significativamente menor ya desde los 6 meses (111 ± 73 vs. 91 ± 72 mg/dL, $p = 0,045$) y a los 24 meses ($n = 23$) fue de 67 ± 65 mg/dL, $p = 0,001$. La IgG tuvo un descenso significativo a los 24 meses del seguimiento (896 ± 209 vs. 786 ± 188 mg/dL, $p = 0,013$). Diecinueve pacientes (61,3%) tuvieron COVID-19 y uno fue *exitus*. Quince pacientes (48,4%) tuvieron alguna infección siendo las más frecuentes la bronquitis ($n = 5$) y la ITU ($n = 6$). Tres infecciones fueron graves (dos neumonías, una ITU multirresistente). No hallamos diferencias significativas entre pacientes con niveles de inmunoglobulinas normales o por debajo del límite inferior de la normalidad.

Conclusión: La vigilancia de infecciones debe ser una constante en la gestión de riesgos del tratamiento con ocrelizumab.