



# Neurology perspectives



## 19267 - Manejo de la leucoencefalopatía multifocal progresiva con inmunoterapia: serie de casos

Girona San Miguel, A.<sup>1</sup>; Cabrera Maqueda, J.<sup>1</sup>; García Ortega, A.<sup>1</sup>; Blanco Morgado, Y.<sup>1</sup>; Massons García, M.<sup>1</sup>; Bodro Marimont, M.<sup>2</sup>; Puerta, P.<sup>2</sup>; Rodríguez Lobato, L.<sup>3</sup>; Egri, N.<sup>4</sup>; Martínez Hernández, E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>3</sup>Servicio de Hematología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>4</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) es una enfermedad del sistema nervioso central causada por el virus JC (vJC), sin tratamiento efectivo en el momento actual y con incidencia creciente en contexto de mayor uso de inmunoterapias. Reportamos nuestra experiencia con terapias que promuevan la respuesta inmune anti-vJC: pembrolizumab, un inhibidor PD-1, y la transferencia autóloga de linfocitos T anti-vJC (TALT).

**Material y métodos:** Presentamos 3 pacientes con LMP definitiva tratados entre octubre de 2022 y abril de 2023: dos recibieron pembrolizumab (2 mg/kg) y uno recibió TALT. Un cuarto paciente reclutado durante dicho período falleció antes de iniciar tratamiento.

**Resultados:** Paciente 1: varón de 77 años sin antecedente de inmunosupresión, debutó con hemiparesia izquierda y requirió biopsia cerebral diagnóstica. Paciente 2: mujer de 77 años con linfoma esplénico en tratamiento, con clínica de hemiataxia izquierda. Tras recibir ambos pembrolizumab, el primero se mantuvo clínicamente estable y con empeoramiento radiológico atribuido a IRIS, generando respuesta de linfocitos T frente a virus BK (homólogo al vJC). La paciente 2 empeoró clínica y radiológicamente, con aumento de carga viral en LCR y mostró ausencia de respuesta de linfocitos a vJC, falleciendo a los 3 meses. Paciente 3: varón de 63 años trasplantado renal con clínica de afasia, tratado con TALT, tras lo que presentó estabilidad clínica con disminución de la carga viral en LCR, pero progresión radiológica.

**Conclusión:** Las terapias de reconstitución inmune anti-vJC son una nueva opción terapéutica en pacientes con un pronóstico infausto cuya efectividad a largo plazo está por determinar.