



19257 - Neurotoxicidad asociada a las terapias CART

González García, A.¹; Gómez de la Torre Morales, D.¹; Vizcaya Gaona, J.¹; Rodríguez García, B.¹; Ravelo León, M.¹; Morán Sánchez, J.¹; El Berdei Montero, Y.¹; Puertas Martínez, B.²; Martín López, A.²; Pérez López, E.²; Cabrero Martínez, A.²; López Corral, L.²; Alañá García, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Salamanca; ²Servicio de Hematología. Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir la neurotoxicidad aguda y a largo plazo en una serie de pacientes sometidos a terapia CART, perfiles clínicos y manejo del síndrome de neurotoxicidad asociado a células inmunofectoras (ICANS).

Material y métodos: Se incluyen 31 pacientes con linfomas de células B y leucemia refractarios con algún tipo de neurotoxicidad tras la infusión de células CART, entre mayo de 2019 y mayo de 2023, siendo manejados según protocolo por equipo multidisciplinar.

Resultados: El síntoma neurológico más frecuente es el temblor. 22 pacientes (70%) desarrollan ICANS, coexistiendo en 20 con síndrome de liberación de citoquinas (CRS). De ellos, el 36% tienen ICANS grave (grados 3 o 4). Los principales factores de riesgo de ICANS son el CRS precoz y/o grave y la utilización de axicabtagene-ciloleucel. 16 pacientes (72,7%) reciben corticoides por ICANS, requiriendo 4 el uso endovenoso. Se administra anakinra en 8 pacientes por ICANS persistente o refractario. La mayoría no presenta secuelas a 3 meses, siendo la principal la debilidad tras estancia hospitalaria prolongada. Ningún paciente desarrolla epilepsia, pudiendo retirarse el tratamiento anticonvulsivo. Todos los síntomas relacionados con ICANS se resuelven. No hay fallecimientos debidos a ICANS. La supervivencia al año en nuestra serie es de 81,8%. Solo un paciente con ICANS grave fallece, siendo en el día +5 por progresión de su tumor.

Conclusión: La terapia CART presenta alta tasa de neurotoxicidad, relacionándose su gravedad con el CRS precoz y grave. No obstante, un rápido diagnóstico y manejo del ICANS se relaciona con una evolución favorable sin detrimento de la respuesta a los CART.