



Neurology perspectives



21445 - INMUNIDAD HUMORAL PREEXISTENTE CONTRA EL SARAMPIÓN Y EL VIRUS DE LA VARICELA-ZÓSTER EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRAS LA EXPOSICIÓN A TERAPIAS ANTI-CD20: ¿SE PIERDE LA PROTECCIÓN?

Carvajal Junco, R.¹; Tur Gómez, C.¹; Carbonell Mirabent, P.¹; Cobo Calvo, A.¹; Ariño Rodríguez, H.¹; Aroca Alsina, M.¹; Arrambide García, G.¹; Bollo, L.¹; Bravo, G.¹; Cárdenas Robledo, S.¹; Castelló Justribó, J.¹; Comabella López, M.¹; Esperalba, J.²; Galán Cartaña, I.¹; García Sarreón, M.¹; Guio Sánchez, C.¹; Lapuma, D.¹; Midaglia Fernández, L.¹; Pappolla, A.¹; Robles Sánchez, M.¹; Rodríguez Barranco, M.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Río Izquierdo, J.¹; Tagliani, P.¹; Vidal Jordana, A.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Sastre Garriga, J.¹; Montalban Gairín, X.¹; Tintoré Subirana, M.¹; Otero Romero, S.³

¹Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Microbiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Evaluar la posible disminución de títulos IgG específicos y pérdida de seroprotección (SP) preexistente contra el virus de la varicela-zóster (VZV) y sarampión en pacientes con esclerosis múltiple (PcEM) tras la exposición a terapias anti-CD20.

Material y métodos: Cohorte prospectiva en adultos con EM tratados con rituximab (RTX) y ocrelizumab (OCR). Se incluyeron controles tratados con natalizumab (NTZ). Se incluyeron aquellos con serología IgG específica disponible antes de iniciar el tratamiento y para los cuales se obtuvo otra serología prospectivamente entre octubre de 2023 y marzo de 2024. Se determinaron los títulos de IgG y las tasas de SP en ambas serologías. Se realizaron regresiones logísticas multivariantes para investigar la asociación entre el tratamiento y el riesgo de pérdida de SP.

Resultados: Se incluyeron 326 pacientes con EM (edad media 47,4 años; 64% mujeres; duración media de la enfermedad, 14,1 años; 50% RTX; 35% OCR; 15% NTZ). Las tasas de SP basales y en el seguimiento fueron altas y sin diferencias significativas entre los grupos anti-CD20 y NTZ (VZV: 98% [IC95% 96,1-99,2] vs. 98% [95,1-99,8]; $p = 0,91$; sarampión: 96% [93,4-97,8] vs. 93% [90,0-95,7]; $p = 0,87$). No se observaron diferencias significativas en los títulos de IgG (VZV: 1.587 vs. 1.429 UI/l, $p = 0,9$; sarampión: 300 vs. 300 UA/ml, $p = 0,3$). Se perdió la SP en 16 (5%) pacientes: NTZ: 9%, OCR: 6% y RTX: 4%. La edad más joven y los títulos de anticuerpos más bajos en la serología pretratamiento implicaron un mayor riesgo de pérdida de SP.

Conclusión: La inmunidad humoral preexistente contra VZV y sarampión se mantiene en PcEM tratados con terapias anti-CD20.