



20914 - NEUMONÍA ORGANIZADA SECUNDARIA A INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRATADOS CON OCRELIZUMAB: REPORTE DE UNA SERIE DE CASOS

Somovilla García-Vaquero, A.¹; Domínguez Gallego, M.¹; Aguirre Hernández, C.¹; Sanabria Gago, C.¹; Sánchez-Rodríguez, C.¹; del Río, B.²; Vivancos, J.¹; Meca-Lallana, V.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ²Servicio de Enfermería. Hospital Universitario de La Princesa.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con esclerosis múltiple (pcEM) tratados con anticuerpos monoclonales anti-CD20 podrían presentar mayor riesgo de complicaciones tras la infección SARS-CoV-2, dadas la inmunosupresión y respuesta posvacunal atenuada. La neumonía organizada secundaria (NOS) surge como complicación infrecuente, consistente en fibroproliferación intraalveolar reversible; que podría generar incertidumbre respecto a la continuación o cese del anticuerpo anti-CD20. Nuestro estudio describe la evolución y manejo de pcEM tratados con ocrelizumab y NOS pos-COVID19.

Material y métodos: Descripción de serie de casos de 3 pcEM tratados con anticuerpos anti-CD20 y NOS pos-COVID-19.

Resultados: Se incluyeron: P-1 varón de 49 años, P-2 mujer de 38 años con EMRR y P-3 varón de 59 años con EMPP de 11, 10 y 29 años de evolución; tratados con ocrelizumab desde 2017, 2020 y 2019, respectivamente. Pese a pauta vacunal completa, ninguno desarrolló respuesta posvacunal de anticuerpos frente a SARS-CoV-2. Se observó recurrencia de síntomas respiratorios (disnea + tos) y sistémicos (febrícula + astenia) tras infección moderada-grave por SARS-CoV-2, que precisó hospitalización (P-1-2-3). Las pruebas radiológicas mostraron infiltrados en vidrio deslustrado multifocales persistentes y de nueva aparición respecto a los basales, compatibles con NOS. El tratamiento con prednisona conllevó respuesta clínico-radiológica favorable en todos los casos pese al retraso diagnóstico (día +18, 12 y 150 tras inicio). Se mantuvo tratamiento con ocrelizumab, sin evidenciarse recurrencia de complicaciones respiratorias ni otros efectos adversos significativos.

Conclusión: La NOS constituye una complicación inusual caracterizada por una adecuada respuesta a corticoterapia. De acuerdo con nuestra experiencia, el mantenimiento del anticuerpo monoclonal anti-CD20 podría resultar seguro; si bien la toma de decisiones debe ser individualizada dada la baja prevalencia de esta entidad.