



## 21521 - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE 64 PACIENTES CON ANTICUERPOS CONTRA LA PROTEÍNA ÁCIDA FIBRILAR GLIAL (GFAP)

Fonseca Pérez, E.<sup>1</sup>; Cabrera Maqueda, J.<sup>1</sup>; Fernández, V.<sup>2</sup>; Ruiz García, R.<sup>3</sup>; Naranjo, L.<sup>3</sup>; Álvarez Bravo, G.<sup>4</sup>; Sedano Tous, M.<sup>5</sup>; Olivé Cirera, G.<sup>6</sup>; Martí, M.<sup>7</sup>; Sebastián Torres, B.<sup>8</sup>; Venegas Pérez, B.<sup>9</sup>; Silvarrey Rodríguez, S.<sup>10</sup>; Izquierdo García, C.<sup>11</sup>; Velasco Fargas, R.<sup>12</sup>; Morales, E.<sup>13</sup>; Gállego Pérez de Larraya, J.<sup>14</sup>; Ruiz Palomino, M.<sup>15</sup>; Ros Segura, M.<sup>16</sup>; Calles Hernández, C.<sup>17</sup>; Massot Cladera, M.<sup>18</sup>; Ruiz Ortiz, M.<sup>19</sup>; Sánchez, C.<sup>20</sup>; Riverol Fernández, M.<sup>14</sup>; Lázaro Romero, A.<sup>21</sup>; Torres Iglesias, G.<sup>22</sup>; Sepúlveda, M.<sup>1</sup>; Armangué, T.<sup>23</sup>; Saiz Hinarejos, A.<sup>24</sup>; Dalmau, J.<sup>25</sup>; Graus, F.<sup>26</sup>; Martínez Hernández, E.<sup>26</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Quirón; <sup>3</sup>Servicio de Inmunología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>4</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; <sup>6</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Caixa Research Institute. Hospital Parc Taulí; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital San Pedro de Logroño; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Miguel Servet. Instituto de Investigación Sanitaria Aragón; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge. Institut Català d'Oncologia L'Hospitalet; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Cáceres; <sup>14</sup>Servicio de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra; <sup>15</sup>Servicio de Neurología. Hospital Obispo Polanco; <sup>16</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Parc Taulí; <sup>17</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; <sup>18</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases; <sup>19</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Instituto de Salud Carlos II; <sup>20</sup>Servicio de Neuro-Oftalmología. Hospital Universitario 12 de Octubre; <sup>21</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Alcañiz; <sup>22</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>23</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital de Sant Joan de Déu. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Caixa Research Institute. Hospital Clínic de Barcelona; <sup>24</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS); <sup>25</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Caixa Research Institute. Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona; <sup>26</sup>Unidad de Neuroinmunología Clínica. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, tratamiento y pronóstico de una cohorte de pacientes con anticuerpos anti-GFAP.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de pacientes con muestras estudiadas en nuestro laboratorio y anticuerpos anti-GFAP positivos (2016-2024). La información clínica se obtuvo mediante cuestionarios estructurados. Se excluyeron casos con información insuficiente o con otros anticuerpos concomitantes.

**Resultados:** 64 pacientes (46 hombres [72%]), edad mediana 54 años (IQR: 41-70). Siete (11%) habían tenido episodios neurológicos previos (6 inflamación focal del SNC de causa no filiada, 1 encefalitis NMDAR), 9 (14%) enfermedades autoinmunes, y 12 (19%) neoplasias (6 pacientes tratados con inhibidores del punto de control inmunitario y 3 con diagnóstico *de novo*). Todos tuvieron los anti-GFAP positivos en LCR y 9/42 (21%) también en suero. Los cuadros clínicos fueron meningoencefalitis (48 [75%]; 13 con mielitis asociada), encefalitis (7 [11%]), romboencefalitis (5 [8%]), mielitis (2 [3%]) y neuropatía óptica (2 [3%]). El LCR era inflamatorio en 56/58 (97%), y la RM cerebral anormal en 37/61 (61%). Mediana de mRS al nadir 5 (IQR: 3-5) y 20/53 (31%) requirieron ingreso en UCI. Fueron tratados con corticoides 55/61 (90%) y 20/61 (31%) recibieron inmunomodulador adicional. Tras una mediana de seguimiento de 5 meses (IQR: 2-22), la mediana de mRS era 3 (IQR: 1-5), 40/57 (70%) pacientes mejoraron (12 completa, 28 parcialmente) y

7/57 (12%) fallecieron (4 [57%] relacionado con el cuadro neurológico).

**Conclusión:** En esta cohorte con anticuerpos anti-GFAP aislados la mayoría de pacientes presentaron meningoencefalitis con curso monofásico. A pesar del tratamiento un tercio no mejoraron o fallecieron.