



# Neurology perspectives



## 20585 - ENFERMEDAD ASOCIADA A ANTICUERPOS ANTI-MOG: ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

García-Bellido Ruiz, S.; del Álamo Díez, M.; Petronila Cubas, C.; Montabes Medina, P.; Toledo Alfocea, D.; Moreno García, S.; Labiano Fontcuberta, A.; Sánchez Sánchez, C.; Ruiz Ortiz, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas de los casos de enfermedad asociada a anticuerpos anti-MOG (MOGAD) y revisar la literatura existente al respecto.

**Material y métodos:** Se recogieron retrospectivamente datos demográficos, clínicos y pruebas complementarias de los pacientes con MOGAD en nuestro centro entre noviembre/2017-febrero/2024.

**Resultados:** De los 18 pacientes incluidos, 10 eran mujeres, con edades muy variables (rango 3-82 años). La mayoría (72,2%) habían tenido un cuadro infeccioso o vacunación previo al inicio de la clínica. La presentación más frecuente fue una neuritis óptica (12, 5 de ellas bilaterales) y el resto presentó romboencefalitis (2), mielitis extensa (1), encefalomielitis diseminada aguda [ADEM] (1), encefalitis cortical con crisis [FLAMES] (1) y crisis epilépticas (1). Asociaban cefalea un 66,6% y fiebre un 33,3%. Los anticuerpos anti-MOG fueron positivos en suero en 17/18 pacientes y en LCR en 6/13 testados. La citobioquímica de LCR fue normal en 12/17 pacientes, mientras que la RM fue diagnóstica en 16/18 y la OCT en 7/8. Dieciséis pacientes recibieron corticoterapia IV en fase aguda y 9 comenzaron tratamiento de mantenimiento. El 41,6% de los casos de neuritis óptica presentó recurrencias aunque la mayoría (75%) tuvo una recuperación completa, en contraste con las mielitis o encefalitis, que fueron monofásicas un 83% pero quedaron con alguna secuela un 66,6%. Nuestros datos concuerdan con la literatura previa.

**Conclusión:** La MOGAD es una entidad desmielinizante con características clínicas, analíticas y de neuroimagen diferenciales. La respuesta a corticoides es excelente y el curso puede ser recurrente o monofásico, aunque aún se desconocen los factores predictores de su evolución.