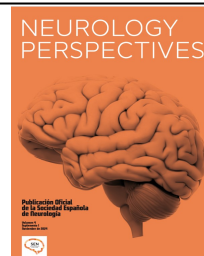




Neurology perspectives



21436 - NEUMONÍA ORGANIZADA SECUNDARIA ASOCIADA A LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL TRATADOS CON TERAPIAS ANTI-CD20

Carvajal Junco, R.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; García Vasco, L.²; Zabalza de Torres, A.¹; Ariño Rodríguez, H.¹; Bollo, L.¹; Cabello Clotet, N.³; Castelló Justribó, J.¹; Cobo Calvo, A.¹; Comabella López, M.¹; Falco Roget, A.⁴; Galán Cartaña, I.¹; García Sarreón, M.¹; Gómez Estévez, I.⁵; Granados, G.⁶; Lapuma, D.¹; Mato Chain, G.⁷; Midaglia Fernández, L.¹; Nieto García, A.⁸; Otero Romero, S.⁹; Pappolla, A.¹; Rodríguez Barranco, M.¹; Río Izquierdo, J.¹; Tagliani, P.¹; Tur Gómez, C.¹; Vidal Jordana, A.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Villar, A.⁶; Sastre Garriga, J.¹; Oreja Guevara, C.⁵; Tintoré Subirana, M.¹; Montalban Gairín, X.¹; Arrambide García, G.¹

¹Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ³Department of Internal Medicine-Infectious Diseases. Hospital Clínico San Carlos; ⁴Department of Infectious Diseases. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁵Department of Neurology. Hospital Clínico San Carlos; ⁶Department of Pneumology. Interstitial Lung Disease Unit. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁷Department of Preventive Medicine. Hospital Clínico San Carlos; ⁸Department of Pneumology. Hospital Clínico San Carlos; ⁹Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Describir la neumonía organizada asociada a COVID-19 (NOaCOV) en pacientes con enfermedades desmielinizantes inflamatorias del SNC que reciben anti-CD20.

Material y métodos: Serie de casos en una cohorte prospectiva de dos centros en España. Incluye pacientes con EM, NMOSD AQP4+ y MOGAD que recibieron anti-CD20 y fueron diagnosticados con NOaCOV entre marzo de 2020 y octubre de 2023. Se describieron características demográficas, clínicas, inmunológicas y terapéuticas.

Resultados: Diecinueve pacientes (edad media [DE] 46,8 [13,4] años; 10 [52,6%] mujeres; duración media [RIC] de la enfermedad neurológica, 12 [6,0-16,5] años; 13 [68,4%] con comorbilidades) fueron diagnosticados con NOaCOV durante monoterapia con anti-CD20 (12 [63%] rituximab, 7 [37%] ocrelizumab). Dieciséis (84,2%) pacientes tenían EM, 2 (10,5%) MOGAD y 1 (5,3%) NMOSD AQP4+. La fiebre intermitente fue común en 17 (89,5%) casos. Todos, excepto uno, fueron hospitalizados; 10 (52,6%) requirieron oxígeno suplementario. Dos pacientes ingresaron en UCI, sin fallecimientos. La tomografía de tórax mostró patrones de NOaCOV en todos los casos. Trece pacientes tuvieron broncoscopia con PCR positiva para SARS-CoV-2. Los tratamientos incluyeron corticosteroides, remdesivir, nirmatrelvir/ritonavir, anticuerpos monoclonales y plasma convaleciente. El 94% de los pacientes tuvieron descenso de IgG séricas posinfección; 11 desarrollaron hipogammaglobulinemia, 2 necesitaron IgG intravenosa. Catorce (73,6%) pospusieron infusiones de anti-CD20; 5 (26,3%) discontinuaron la terapia. De ellos, 2 cambiaron tratamiento y 3 suspendieron tratamiento. Tras un seguimiento de 1,5 años, 18 (94,7%) pacientes se recuperaron, pero 8 (42,1%) experimentaron síntomas prolongados.

Conclusión: Se debe considerar el diagnóstico de NOaCOV en pacientes tratados con anti-CD20 con fiebre recurrente y características radiológicas típicas.