



21148 - ANÁLISIS DE LA TENDENCIA DE PRESCRIPCIÓN DEL PRIMER TRATAMIENTO MODIFICADOR DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN LOS ÚLTIMOS 12 AÑOS EN DOS HOSPITALES COMARCALES

Rodado Mieles, S.¹; Martín Álvarez, R.¹; Ortega Suero, G.¹; Pacheco Jiménez, M.¹; Moreno Gambín, M.²; Velayos Galán, A.¹; Millán Pascual, J.³; García Jiménez, M.¹; Calvo Alzola, M.¹; Araque Arroyo, P.⁴; Proy Vega, B.⁴; López Sánchez, P.⁵; Domingo Santos, Á.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario La Mancha Centro; ²Servicio de Neurología. Hospital General de Tomelloso; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca; ⁴Servicio de Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospitalario La Mancha Centro; ⁵Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General de Tomelloso.

Resumen

Objetivos: En la última década se ha producido una avalancha de nuevas terapias modificadoras (TME) de la esclerosis múltiple (EM) que nos permiten personalizar cada vez más el tratamiento de los pacientes. Además, diversos estudios avalan el beneficio del inicio precoz del tratamiento así como el uso de terapias de alta eficacia desde el inicio en pacientes con debut agresivo de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes con EM que iniciaron tratamiento entre los años 2012 y 2023, agrupados en 3 períodos temporales (Grupo 1 [G1] 2012-2015; Grupo 2 [G2] 2016-2019; Grupo 3 [G3] 2020-2023), en la consulta monográfica de Neuroinmunología de dos hospitales comarcales.

Resultados: Obtuimos 158 pacientes, 61,4% mujeres. Mediana de tiempo de evolución de la enfermedad (años) hasta el inicio del primer TME fue: G1 (4); G2 (2); G3 (0,5). Primer TME iniciado por nuestros pacientes fue (tratamientos plataforma/orales/monoclonales, en %): G1 (77,4/17/5,7); G2 (43,1/40/15,4); G3 (12,5/32,5/55).

Conclusión: En los últimos 12 años se observa una clara tendencia hacia una reducción del uso de los fármacos plataforma (interferones y glatirámero) como primera opción terapéutica, en favor de fármacos orales, efectivos y más cómodos para muchos pacientes, y fundamentalmente de fármacos monoclonales que han demostrado un control más rápido de la actividad de la enfermedad en pacientes de inicio agresivo. Además, la indicación de ocrelizumab en formas primariamente progresivas activas aumenta también el uso de dicho fármaco en pacientes naïve.