



# Neurology perspectives



## 21092 - MEDIR LA CADENA LIGERA DE LOS NEUROFILAMENTOS MEJORA LA CAPACIDAD PREDICTIVA DE LOS SCORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Fernández, V.<sup>1</sup>; Pappolla, A.<sup>2</sup>; Carbonell Mirabent, P.<sup>3</sup>; Rodríguez Barranco, M.<sup>2</sup>; Castillo Juárez, M.<sup>2</sup>; Gutiérrez, L.<sup>2</sup>; Fissolo, N.<sup>2</sup>; Ariño Rodríguez, H.<sup>2</sup>; Auger, C.<sup>2</sup>; Bollo, L.<sup>2</sup>; Castilló Justribó, J.<sup>2</sup>; Cobo Calvo, A.<sup>2</sup>; Espejo Ruiz, C.<sup>2</sup>; Galán Cartaña, I.<sup>2</sup>; Guío Sánchez, C.<sup>2</sup>; Lapuma, D.<sup>2</sup>; Midaglia Fernández, L.<sup>2</sup>; Mongay Ochoa, N.<sup>2</sup>; Nos Llopis, C.<sup>2</sup>; Otero Romero, S.<sup>3</sup>; Rodríguez Acebedo, B.<sup>2</sup>; Sastre Garriga, J.<sup>2</sup>; Tagliani, P.<sup>2</sup>; Tur Gómez, C.<sup>2</sup>; Vidal Jordana, A.<sup>2</sup>; Vilaseca Jolonch, A.<sup>2</sup>; Villaciers Álvarez, J.<sup>2</sup>; Zabalza de Torres, A.<sup>2</sup>; Rovira Cañellas, A.<sup>2</sup>; Tintoré Subirana, M.<sup>2</sup>; Comabella López, M.<sup>2</sup>; Río Izquierdo, J.<sup>2</sup>; Montalban Gairín, X.<sup>2</sup>; Arrambide, G.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Sección de Neurorradiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat). Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la capacidad de predecir actividad (EDA) de los cambios en puntajes z de cadena ligera de neurofilamentos (zNfL) combinados con *scores* de respuesta al tratamiento (TRSS) en pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente tras un año de tratamiento modificador de la enfermedad (TME).

**Material y métodos:** Los cambios en zNfL post-TME al año 1 se clasificaron como: 1) no descenso respecto al basal y 2) fracaso en reducir 0,5 puntos (curva ROC). Se combinaron con los *scores* de Río, Río modificado y MAGNIMS, a su vez clasificados como riesgo bajo o alto, en modelos de regresión logística multivariada para predecir EDA al año 2 (EDA-Y2).

**Resultados:** De 342 inicios de TME (150 plataforma, 87 orales, 105 anticuerpos monoclonales), se analizaron 179 con información suficiente para calcular EDA-Y2. El no descenso de zNfL se asoció a un mayor riesgo de EDA-Y2 incluso con un Río *score* bajo (0-1) [OR 2,26 (IC95% 1,12-4,59), p = 0,024], siendo mayor en quienes no alcanzaron una reducción de 0,5 puntos [3,17 (1,47-6,96), p = 0,004], con resultados similares para otros TRSS. No reducir zNfL > 0,5 puntos, generó un incremento adicional del riesgo de EDA-Y2 en pacientes con Río *score* alto [42,659 (5,59-372,7), p 0,001]. En otros TRSS todos aquellos con *scores* y zNfL elevados presentaron EDA, imposibilitando la estimación numérica de riesgo.

**Conclusión:** Incluir zNfL mejora la capacidad predictiva de los TRSS. El fracaso en reducir zNfL tras 1 año de TME, idealmente > 0,5 puntos, genera un aumento adicional del riesgo de EDA en el año siguiente.