



21091 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL RIESGO DE ACTIVIDAD EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE TRAS EL CAMBIO DE MODULADORES DEL RECEPTOR DE LA ESFINGOSINA 1-FOSFATO A ANTI-CD20

Cervera Ygual, G.¹; Benavent Giménez, M.¹; Quintanilla Bordás, C.²; Carcelén Gadea, M.³; Navarro Cantó, L.⁴; Domínguez Morán, J.¹; Alcalá Vicente, C.⁵; López Arqueros, J.³; Pérez Miralles, F.²; Sánchez Villanueva, E.³; Casanova Estruch, B.²; Gascón Giménez, F.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ³Servicio de Neurología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia; ⁴Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Ribera.

Resumen

Objetivos: Comparar el riesgo de reactivación clínica y/o radiológica en esclerosis múltiple tras el cambio de moduladores del receptor de la esfingosina 1-fosfato (S1PRm) a ocrelizumab (OCRE) u ofatumumab (OFA).

Material y métodos: Estudio multicéntrico, observacional, retrospectivo, de práctica clínica real de *switch* de S1PRm a OCRE y OFA con 1 año de seguimiento.

Resultados: Se han registrado un total de 57 pacientes. En 33 se inició OCRE y en 24 OFA. No hubo diferencias significativas en edad, sexo, carga lesional basal o actividad previa entre ambos grupos. El tiempo de lavado fue significativamente superior, 13 días de media, en OCRE. 7 (21%) pacientes con OCRE presentaron brote vs. 1 (4%) con OFA ($p = 0,079$). 9 (43%) con OCRE presentaron actividad en RM vs. 4 (18%) con OFA ($p = 0,307$). No se produjeron variaciones significativas del EDSS. No hubo diferencias significativas con respecto al NEDA3 ($p = 0,743$).

Conclusión: Se aprecia cierta superioridad de OFA frente a OCRE para prevenir la actividad tras la retirada del S1PRm, no estadísticamente significativa. Las diferencias en los tiempos de lavados han podido influir en los resultados.