



## 21002 - DETERMINACIÓN DE LA ACTIVACIÓN DEL COMPLEMENTO EN MIASTENIA GRAVIS Y NEUROMIELITIS ÓPTICA

Guerra Fernández, V.<sup>1</sup>; Cabrera-Maqueda, J.<sup>1</sup>; Martínez-Sánchez, J.<sup>2</sup>; Fonseca, E.<sup>1</sup>; Alba, T.<sup>1</sup>; Guasp, M.<sup>1</sup>; Llufriu, S.<sup>1</sup>; Blanco, Y.<sup>1</sup>; Blasco, M.<sup>3</sup>; Díaz-Ricart, M.<sup>2</sup>; Sepúlveda, M.<sup>1</sup>; Martínez Hernández, E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>2</sup>Servicio de Hemoterapia y Hemostasia. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; <sup>3</sup>Servicio de Nefrología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la utilidad de un test de activación del complemento en una muestra piloto de pacientes con miastenia anti-RACh+ (MG), miastenia-miositis-miocarditis por inhibidores de puntos de control inmunitario (MMM-ICI), neuromielitis óptica anti-AQP4+ (NMO) y enfermedad asociada a anti-MOG (MOGAD).

**Material y métodos:** Estudio exploratorio de la activación del complemento en el plasma de los pacientes mediante la cuantificación de depósitos del complejo C5b9 sobre células endoteliales por inmunofluorescencia. Según el método, previamente reportado, se compara cada caso con controles sanos (1:1) y se considera resultado positivo (ratio  $\geq 2$ ), indeterminado (1-2) o negativo (1). Clasificamos los casos según la actividad de la enfermedad y el tratamiento recibido, considerando activos aquellos con exacerbación en el momento de la determinación y postratamiento los que habían recibido corticoides a altas dosis, inmunoglobulinas o recambio plasmático.

**Resultados:** Incluimos 24 pacientes con MG (11), MMM-ICI (5), NMO (6) y MOGAD (2). 8/24 (33%) determinaciones correspondían a pacientes activos (2 MG, 3 MMM-ICI, 2 NMO y 1 MOGAD), la ratio media fue  $2,76 \pm 2,75$  y la tasa de resultado positivo del 50%. En los 16 pacientes no activos, el incremento respecto al control fue  $1,75 \pm 1,05$  y la positividad del 31%. Los pacientes activos sin tratamiento resultaron positivos con más frecuencia que los postratamiento (3/5 [60%] y 1/3 [33%]) y mostraron una ratio mayor (2,30 y 1,60 respectivamente).

**Conclusión:** Continuaremos ampliando la muestra, realizando determinaciones longitudinales y analizaremos cada enfermedad para confirmar si la cuantificación de C5b9 endotelial es aplicable para evaluar la actividad clínica y respuesta al tratamiento.