



## 21444 - MIOSITIS Y MIASTENIA GRAVIS SECUNDARIAS A INHIBIDORES DEL PUNTO DE CONTROL INMUNITARIO. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR DE ACETILCOLINA

Llauradó Gayete, A.<sup>1</sup>; Trallero, E.<sup>2</sup>; Laínez Samper, E.<sup>3</sup>; Ariño, H.<sup>1</sup>; Restrepo Vera, J.<sup>1</sup>; Alemañ Díez, J.<sup>1</sup>; Sánchez-Tejerina San Jose, D.<sup>1</sup>; Sotoca Fernández, J.<sup>1</sup>; Gratacós Viñola, M.<sup>3</sup>; Seoane Reboreda, J.<sup>3</sup>; Raguer Sanz, N.<sup>3</sup>; Salvadó Figueras, M.<sup>1</sup>; Vilaseca, A.<sup>1</sup>; Juntas Morales, R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; <sup>2</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Vall d'Hebron; <sup>3</sup>Servicio de Neurofisiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron.

### Resumen

**Objetivos:** Los inhibidores de punto de control inmunitario (ICI) se han asociado a un amplio espectro de complicaciones inmunomedidas (irAE), en el cual destaca la afectación muscular en forma de miositis, miastenia o ambas. Se ha descrito la presencia de anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (antiRACCh), aunque se desconoce su frecuencia, su implicación en la expresión clínica y neurofisiológica del cuadro.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo unicéntrico entre 2018 y 2024. Se incluyeron todos los pacientes ( $n = 26$ ) con irAE con afectación muscular. Se compararon las características clínicas y neurofisiológicas en función de la presencia de anticuerpos anti-RACCh.

**Resultados:** Se observó positividad para anticuerpos anti-RACCh en 9/26 (34,6%) pacientes. A nivel clínico no hubo diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en la presencia de disartria (77,8 vs. 47,1%), debilidad cervical (55,6 vs. 41,2%), de cinturas (66,7 vs. 47,1%), insuficiencia respiratoria (44,4 vs. 41,2%) o tasa de exitus (33,3 vs. 35,3%), solo una tendencia a mayor afectación oculomotora en pacientes seropositivos (88,9 vs. 52,9%;  $p = 0,098$ ). La afectación oculomotora junto a disartria se asoció a los pacientes seropositivos (77,8 vs. 29,4%;  $p = 0,038$ ). No se observó una mayor frecuencia de alteración de fibra aislada en este subgrupo de pacientes (40 vs. 60%). Ningún paciente presentó estimulación repetitiva patológica.

**Conclusión:** En nuestra cohorte la presencia de anticuerpos anti-RACCh se asocia a un fenotipo concreto en forma de oftalmoparesia y disartria, siendo el resto del cuadro clínico y neurofisiológico similar. Futuros estudios deberán aclarar si estos anticuerpos tienen un rol fisiopatológico en las irAE o son un hallazgo sin repercusión clínica.