



Neurology perspectives



21582 - TERAPIA INMUNOSUPRESORA Y REFRACTARIEDAD EN *MIASTENIA GRAVIS* OCULAR

Salgado Irazabal, M.; Luque Ambrosiani, A.; Fernández Espigares, L.; Gómez Fernández, F.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Si bien la *miastenia gravis* ocular (MGo) presenta un buen perfil de respuesta hay un subgrupo de pacientes que precisan de tratamiento inmunosupresor continuado y combinado. Presentamos un análisis retrospectivo de paciente con *miastenia gravis* ocular con el objetivo de observar el uso de terapia inmunosupresora de mantenimiento y analizar su correlación con la positividad para anticuerpos antirreceptor de acetilcolina (AChR).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en un centro terciario de pacientes en seguimiento por *miastenia gravis* ocular entre los años 2020 y 2024. Se recogieron datos clínicos y del tratamiento empleado.

Resultados: Se incluyeron 139 casos siendo la edad media al diagnóstico $64,3 \pm 14,7$ y el 49,6% mujeres. La mediana de años de seguimiento fue de 4 años. El 82% tenía seropositividad para AChR de inicio. Se inició tratamiento tras diagnóstico en el 88,6%. Al fin de seguimiento el 57,7% seguían algún tipo de tratamiento, siendo en el 43% inmunosupresor. De los pacientes con inmunosupresión el 58,3% estaban en tratamiento únicamente con corticoides, el 25% únicamente con otros inmunosupresores y el 16,6% asociaban corticoides a otro inmunosupresor. La seropositividad de AChR no se correlacionó con la necesidad de combinación de inmunosupresores ($p = 0,839$), ni con la necesidad de tratamiento inmunosupresor de mantenimiento ($p = 0,275$).

Conclusión: La MGo presenta un buen perfil de respuesta al tratamiento, presentando solo en una pequeña proporción de pacientes la necesidad de combinación de inmunosupresores. Comprobamos, al igual que lo descrito en la literatura, la ausencia de relación entre niveles de AChR y respuesta a tratamiento en la MGo.