



21086 - REDUCCIÓN GRADUAL DE LA DOSIS DE CORTICOSTEROIDES DURANTE EL TRATAMIENTO CON ZILUCOPLÁN EN PACIENTES CON *MIASTENIA GRAVIS* GENERALIZADA: SEGUIMIENTO A 120 SEMANAS DE RAISE-XT

Juntas Morales, R.¹; Freimer, M.²; Genge, A.³; Hewamadduma, C.⁴; Leite, M.⁵; Utsugisawa, K.⁶; Vu, T.⁷; Boroojerdi, B.⁸; Grimson, F.⁸; Savic, N.⁸; Vanderkelen, M.⁸; Howard Jr., J.⁹

¹Department of Neurology. Vall d'Hebron University Hospital; ²Department of Neurology. The Ohio State University Wexner Medical Center; ³Clinical Research Unit. The Montreal Neurological Institute; ⁴Academic Neuroscience Unit. Sheffield Teaching Hospitals Foundation Trust. Sheffield Institute for Translational Neurosciences (SITraN). University of Sheffield; ⁵Nuffield Department of Clinical Neurosciences. University of Oxford; ⁶Department of Neurology. Hanamaki General Hospital; ⁷Department of Neurology. University of South Florida Morsani College of Medicine; ⁸UCB Pharma; ⁹Department of Neurology. The University of North Carolina at Chapel Hill.

Resumen

Objetivos: En el estudio RAISE (fase III; NCT04115293), zilucoplán mejoró resultados específicos de *miastenia gravis* (MG) en pacientes con MG generalizada (MGg) con anticuerpos positivos frente a receptores de acetilcolina (AChR). Después de la S12 del estudio de extensión en abierto, RAISE-XT (NCT04225871), la dosis de corticosteroides podía ser modificada según el investigador. Evaluamos los cambios en la dosis de corticosteroides en pacientes MGg tratados con zilucoplán en el estudio RAISE-XT.

Material y métodos: En RAISE-XT, adultos ($N = 200$) participaron en el estudio doble ciego de zilucoplán 0,3 mg/Kg autoadministrado por vía subcutánea. Criterio de valoración principal: incidencia de AAST. Este análisis intermedio *post hoc* (11-noviembre-2023) evaluó proporción de pacientes que redujeron, interrumpieron o aumentaron la dosis de corticosteroides respecto al inicio del doble ciego y cambio desde inicio (CDI) en puntuación de MG-ADL hasta S120.

Resultados: En la S120, 61,1% ($n = 33/54$) de los que recibían corticoesteroides al inicio del doble ciego habían reducido o interrumpido los corticoesteroides (reducción media de dosis: 15,5 mg); CDI medio en la puntuación de MG-ADL: -6,6 (DE 3,6). Entre los con datos en S120, 9,3% ($n = 8/86$) aumentaron o iniciaron tratamiento con corticoesteroides relacionado con inicio doble ciego (aumento medio de dosis: 11,6 mg); CDI medio en puntuación de MG-ADL: -7,4 (DE 4,6). En la S120, 32% de los pacientes con dosis $\geq 7,5$ mg al inicio de doble ciego redujeron su dosis a 7,5 mg. Se produjeron AAST en 97,0% ($n = 194/200$) de pacientes.

Conclusión: El tratamiento con zilucoplán permitió reducir o interrumpir los corticoesteroides en la mayoría de pacientes con eficacia sostenida. Financiación: UCB Pharma.