



20832 - CONSENSO EXPERTO SOBRE DEFINICIONES CLÍNICAS EN TORNO A LA MIASTENIA GRAVIS (MG)

Cortés Vicente, E.¹; Campos Lucas, F.²; Caballero Martínez, F.²; Díaz Maroto, M.³; Gutiérrez Gutiérrez, G.⁴; Kapetanovic, S.⁵; Martínez Hernández, E.⁶; Rabasa Pérez, M.⁷; Ramos Fransi, A.⁸; Sevilla Mantecón, T.⁹

¹Neuromuscular Diseases Unit. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; ²Facultad de Medicina. Universidad Francisco de Vitoria; ³Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía; ⁵Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Fuenlabrada; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

Resumen

Objetivos: Revisar y concretar las definiciones clínicas de la MG con el fin de unificar el criterio experto. Las definiciones por consensuar fueron: MG en remisión, MG ocular, MG refractaria, MG controlada, crisis miasténica inminente y crisis miasténica manifiesta.

Material y métodos: Consenso experto siguiendo la metodología Delphi modificada, con dos rondas sucesivas de un cuestionario estructurado mediante escalas de respuesta cerradas (Likert-5 puntos) y una sesión grupal de debate durante el periodo entre rondas. En la sesión se presentaron resultados de la primera ronda y, tras el debate, se reformularon las definiciones en las que no se alcanzó unanimidad por parte del grupo, que fueron votadas en una segunda ronda de manera anónima y *online*.

Resultados: Participaron 9 neurólogos con experiencia media de 17,4 años en el seguimiento de pacientes con MG (edad media 45,7 años, 77,8% mujeres), atendían una media de 5,2 pacientes con MG al día. Se alcanza el acuerdo total para la definición de MG en remisión (100%), MG ocular (81,82%), crisis miasténica manifiesta (90,91%) y crisis miasténica inminente (100%). Para MG refractaria y MG controlada se llega también a un acuerdo con las posiciones de los expertos distribuidas entre las dos opciones del acuerdo (total acuerdo en ambos casos: 45,45%).

Conclusión: Aunque todas las definiciones quedan consensuadas, se observa que no existe una opinión clara para algunas cuestiones. A pesar de su reformulación parece necesario encontrar una definición clara que unifique la opinión del neurólogo sobre qué se entiende por MG refractaria y qué condiciones deben cumplirse para hablar de MG controlada.