



## 20280 - MIASTENIA GRAVIS INDUCIDA POR INMUNOTERAPIA

Mesa Martínez, R.; Tejada García, J.; García-Tuñón Villaluenga, L.; Beltrán Rodríguez, I.; González Feito, P.; Ruíz Hernández, A.; Villarrubia González, B.; Barrutia Yovera, J.; Villeta Díaz, S.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de León.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar un caso clínico de un paciente que presenta una *miastenia gravis* inducida por tratamiento antitumoral con inmunoterapia.

**Material y métodos:** Varón de 73 años ingresado en Oncología por adenocarcinoma de pulmón en estadio IVB, con metástasis a nivel pleuropulmonar, ganglionares no regionales, óseas y dudosas a nivel suprarrenal bilateral. El último tratamiento oncológico que se le había puesto era CheckMate-9LA (nivolumab + ipilimumab + quimioterapia). Realizan interconsulta a Neurología porque el paciente llevaba una semana con ptosis progresiva y disfagia. En esos momentos, ya no estaba recibiendo tratamiento antitumoral. Los oncólogos ya le habían pautado Mestinon® y corticoterapia, sin mejoría alguna. En la exploración neurológica se observa ptosis bilateral con fatigabilidad, afectación bulbar con disfagia y fatigabilidad de la musculatura periférica. La ptosis mejora con el frío. El paciente impresiona de una *miastenia gravis* inducida por tratamiento previo. Debido a la disfagia no puede tomar Mestinon® oral y no disponemos de piridostigmina IV, por lo que se pautan inmunoglobulinas a 2 g/kg.

**Resultados:** El paciente falleció a los dos días de la interconsulta. En la analítica que se le había solicitado previamente vemos positividad para los anticuerpos dirigidos contra el receptor de acetilcolina.

**Conclusión:** Los anticuerpos monoclonales dirigidos frente a los puntos de control inmunitario son actualmente una terapia potencialmente eficaz en el cáncer metastásico. Facilitan la respuesta inmune antitumoral al bloquear diferentes vías de inhibición de los linfocitos T o las vías de escape tumoral. Al potenciar la respuesta inmunológica, pueden desencadenar efectos adversos inmunomediados en múltiples órganos, como en este caso.