



20666 - MIASTENIA-MIOSITIS ASOCIADA A INHIBIDORES DE PUNTOS DE CONTROL INMUNITARIO: ANÁLISIS RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO EN ESPAÑA

Velasco Fargas, R.¹; Cabrera Maqueda, J.²; Marco Cazcarra, C.³; Fonseca, E.²; Chico García, J.⁴; Gómez Fernández, F.⁵; del Pino Tejado, L.⁶; Cabello Murgui, J.⁷; Caldú, R.⁸; Fadrique, C.⁹; Sánchez Vizcaíno, C.¹⁰; Hernández Tost, H.¹¹; Ros, M.¹²; Gállego Pérez-Larraya, J.¹³; Jauregui Larrañaga, C.¹⁴; García Yepes, M.¹⁵; Chavarría Miranda, A.¹⁶; González Mingot, C.¹⁷; Morís de la Tassa, G.¹⁸; Alañá García, M.¹⁹; Torné Hernández, L.²⁰; Macías Gómez, A.²¹; Pouso Díz, J.²²; Besora Tavera, S.²³; Cabezudo García, P.²⁴; Izquierdo Gracia, C.²⁵; Boix Lago, A.²⁶; Carvajal Hernández, A.²⁷; Álvarez Troncoso, J.²⁸; Barón Rubio, M.²⁹; Riancho, J.³⁰; Simó Parra, M.¹; Martínez Hernández, E.²

¹Servicio de Neuro-Oncología. Hospital Universitari de Bellvitge; ²Servicio de Neurología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona; ³Servicio de Neurología. Hospital Universitari de Bellvitge; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ⁶Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Santa Lucía; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Parc Taulí; ¹³Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Donostia; ¹⁵Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil; ¹⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ¹⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; ¹⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Salamanca; ²⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Navarra; ²¹Servicio de Neurología. Hospital del Mar; ²²Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; ²³Servicio de Neurología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa; ²⁴Área de Neurociencias. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga y Plataforma en Nanomedicina-IBIMA Plataforma BIONAND. Hospital Regional Universitario de Málaga; ²⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta; ²⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves; ²⁸Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz; ²⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ³⁰Servicio de Neurología. Hospital de Sierrallana.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de puntos de control inmunitario (ICI) provocan neurotoxicidad inmunomediada, con formas como la miastenia-miositis. Debido a su baja incidencia, la experiencia podría diferir entre hospitales. Agrupar la casuística nacional permite conocer el pronóstico en vida real de esta complicación. El objetivo es describir los pacientes con miastenia y/o miositis asociada a ICI para mejorar su reconocimiento precoz y manejo clínico.

Material y métodos: Estudio multicéntrico observacional retrospectivo de miastenia y/o miositis por ICI (hasta 03/2024) mediante revisión de historias clínicas.

Resultados: 96 pacientes de 29 hospitales (5 con > 5 casos). Edad mediana 72 años [IQR 67-77], predominio de varones (63%), tratados con antiPD1 en monoterapia (n = 32; 34%) y cáncer de pulmón (n = 25; 27%). Los síntomas empezaron a los 30 días [IQR 18-68] del inicio del ICI y fueron evaluados por neurología 12 días [IQR 6-27] después. La mayoría presentaron miastenia y miositis concurrentes (n = 63; 67%) y se estudiaron cardiológicamente 82 (87%). Un 87% requirió ingreso, 23% en UCI, y el 96% recibió tratamiento inmunosupresor. La mortalidad al mes se relacionó con la presencia de miocarditis (30 vs. 4%, p = 0,007). Al final del seguimiento (163 días [IQR 47-579] habían fallecido 43 (46%) pacientes, 23% relacionada con la

complicación, y 48 (51%) pacientes mejoraron completa [29%] y parcialmente [22%].

Conclusión: La miastenia-miositis por ICI es una complicación grave que conlleva el fallecimiento en 1 de cada 4 pacientes. La presencia de miocarditis condiciona la mortalidad en el primer mes, por lo que su despistaje y manejo precoz es mandatorio.