



Neurology perspectives



21271 - COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS MÁS ALLÁ DE ICANS EN PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE TRATADOS CON TERAPIA CÉLULAS T EFECTORAS

Pérez Prol, C.¹; Villino Rodríguez, R.¹; Abedrabbo Lombeyda, F.¹; Espinoza Vines, C.¹; Atorrasagasti Villar, A.¹; Gimeno Rodríguez, M.¹; Tamariz Amador, E.²; Alfonso Piérola, A.²; Rodríguez Otero, P.²; Gállego Pérez de Larraya, J.¹

¹Servicio de Neurología. Clínica Universidad de Navarra; ²Servicio de Hematología. Clínica Universidad de Navarra.

Resumen

Objetivos: Aunque la complicación neurológica más frecuente del tratamiento con células CAR-T es el ICANS, existen otras complicaciones menos frecuentes y conocidas. Describimos 9 pacientes con mieloma múltiple (MM) tratados con CAR-T y anticuerpos biespecíficos (BiEs) que desarrollaron otras complicaciones neurológicas diferentes a ICANS.

Material y métodos: Revisión retrospectiva y descriptiva de una serie de 9 pacientes con MM tratados con CAR-T y BiEs que desarrollaron otras complicaciones neurológicas.

Resultados: 1) Mujer de 58 años que desarrolla un cuadro de miositis aguda en día +9 tras CAR-T y, en otra fase de la enfermedad, un síndrome bulbo-cerebeloso tras 1 año de tratamiento con dos BiEs. 2) Mujer de 67 años que presenta miositis aguda en día +26 tras CAR-T. 3) Mujer de 73 años en tratamiento con BiEs, presenta episodios transitorios de afasia y posterior hemiparesia por estado protrombótico. 4-5) Varón de 56 años que desarrolla crisis focales con afasia en día +30 tras BiEs; y varón de 72 años con cuadro similar en día +12 tras CAR-T, ambos por diseminación tumoral leptomeníngea. 6) Varón de 70 años desarrolla cuadro de aspergilosis invasiva con afectación cerebral en día +40 tras CAR-T. 7) Varón de 44 años desarrolla parkinsonismo en día +30 tras CAR-T. 8) Varón de 69 años diagnosticado de estado no convulsivo en día +27 tras CAR-T por meningoencefalitis por citomegalovirus. 9) Mujer de 68 años desarrolla paresia facial periférica en día+28 tras CAR-T.

Conclusión: El diagnóstico de ICANS es un diagnóstico de exclusión. La aparición o persistencia de síntomas neurológicos fuera del rango de tiempo característico de ICANS obliga a considerar otras etiologías que requieren diferente manejo.