



20401 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LA INFUSIÓN DE LEVODOPA-ENTACAPONA-CARBIDOPA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON. RESULTADOS DEL ESTUDIO LECIPARK

Santos García, D.¹; López Manzanares, L.²; Muro, I.²; Lorenzo, P.²; García Ramos, R.³; Fernández Valle, T.⁴; Morata Martínez, C.⁵; Babiera Muñoz, R.⁵; Martínez Torres, I.⁵; Álvarez Sauco, M.⁶; Alonso Modino, D.⁷; Legarda, I.⁸; Valero García, M.⁸; Suárez Muñoz, J.⁹; Martínez Castrillo, J.¹⁰; Perona, A.¹¹; Salom, J.¹²; Cubo, E.¹³; Valero Merino, C.¹⁴; López Ariztegui, N.¹⁵; Sánchez Alonso, P.¹⁶; Novo Ponte, S.¹⁶; Gamo Gómez, E.¹⁶; Martín, R.¹⁶; Espinosa, R.¹⁷; Carmona, M.¹⁸; Esmerali, C.¹⁹; García Ruiz, P.¹⁹; Muñoz Ruiz, T.²⁰; Fernández Rodríguez, B.²⁰; Mata, M.²¹

¹Servicio de Neurología. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ³Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ⁶Servicio de Neurología. Hospital General de Elche; ⁷Servicio de Neurología. Complejo Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria; ⁸Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Son Espases; ⁹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Dr. Negrín; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital General de Albacete; ¹²Servicio de Neurología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia; ¹³Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Burgos; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; ¹⁵Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario de Toledo; ¹⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ¹⁷Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Camino; ¹⁸Servicio de Neurología. Hospital de Basurto; ¹⁹Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ²⁰Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario Carlos Haya; ²¹Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Sofía.

Resumen

Objetivos: Levodopa/carbidopa/entacapona gel (LCEG) es un tratamiento recientemente aprobado para la enfermedad de Parkinson (EP). Presentamos datos de un estudio observacional de práctica clínica diaria (PCD).

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional multicéntrico de pacientes con EP tratados con LCEG en España (LECIPARK). Se invitó a participar a neurólogos con experiencia de ≥ 2 pacientes tratados hasta el 31 de marzo de 2024. Se recogieron datos de PCD sobre efectividad y seguridad de las historias clínicas (V0, pre-LCEG; V1, inicio de LCEG; V2, seguimiento post-LCEG) con un total de 246 variables.

Resultados: Se incluyeron 73 pacientes (61,6% varones; $70,1 \pm 9,1$ años) de 21 centros con una duración media de enfermedad de $14,4 \pm 6,3$ años. El 35,6% fueron cambio de infusión de levodopa/carbidopa a LCEG. La duración media del tratamiento fue de $177,3 \pm 110,5$ días (7-476). El tiempo OFF diario (horas) disminuyó de $5,2 \pm 3$ al inicio (pre-LECIG) a $1,1 \pm 0,6$ (pos-LECIG) ($N = 66$; $p < 0,0001$). El 73,4% y 64,7% se clasificaron en V2 como "moderadamente mejor" o "mucho mejor" según la opinión del neurólogo y propio paciente, respectivamente (CGI). No se detectó cambio significativo en la dosis diaria equivalente de levodopa de V0 a V2. Solo 5 pacientes

(6,8%) recibieron infusión durante 24 horas, 18 (24,7%) requirieron más de 1 cartucho al día y 35 (47,9%) recibían más de 1 flujo al día. Un 43,8% presentaron al menos un evento adverso relacionado con LCEG y/o el dispositivo y 5 pacientes (6,8%) discontinuaron LECIG.

Conclusión: LCEG es una terapia efectiva y segura en pacientes con EP.