



22437 - CAMBIO DE NATALIZUMAB A CLADRIBINA: EXPERIENCIA EN UNA COHORTE MULTICÉNTRICA EN VIDA REAL

García Domínguez, J.¹; Orviz, A.²; Monreal, E.³; Labiano Fontcuberta, A.⁴; Meca Lallana, V.⁵; Costa-Frossard, L.³; Sainz de la Maza, S.³; Martínez Ginés, M.¹; Cuello, J.¹; Oreja Guevara, C.⁶; Gómez, I.⁶; Aladro, Y.⁷; Pilo de la Fuente, B.⁷; Sabin, J.⁸; Blasco Quílez, R.⁸; Pérez Parra, F.⁹; Borrega Canelo, L.¹⁰; Casanova, I.¹¹; Puertas, I.¹²; Fernández Fournier, M.¹²; Gómez Moreno, S.¹³; de la Fuente, S.²; Moreno, I.²

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Neurología. Fundación Jiménez Díaz; ³Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario del Henares; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; ¹¹Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón; ¹²Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; ¹³Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor.

Resumen

Objetivos: La preocupación por la seguridad en las personas con esclerosis múltiple en terapias de muy alta eficacia lleva a plantearse el desescalado a terapias de menor eficacia y mayor seguridad percibida para evitar riesgos, aunque el efecto sobre la enfermedad no es completamente conocido. El objetivo del estudio fue describir la experiencia de la desescalada de natalizumab a cladribina.

Material y métodos: Estudio de cohorte multicéntrico, procedente del registro de cladribina de Madrid (13 hospitales participantes). Se incluyeron todos los pacientes que recibieron al menos una dosis de cladribina y que procedían de natalizumab. Se analizan la evolución tras el cambio a cladribina.

Resultados: De 575 pacientes de la cohorte, se identificaron 13 pacientes que cambiaron de natalizumab a cladribina (11 por seguridad, 2 por ineficacia). Mediana de edad 47 (30-70), 11 (84,5%) mujeres, 3 (23,1%) EMSP, 13 años (8-30) de evolución. La tasa anualizada de brotes en el año previo fue 0,15. Tras un seguimiento medio de 60 meses (19-68), 3 (23%) pacientes presentaron brotes (incluyendo los dos que cambiaron por ineficacia) y 7 (53,8%) actividad radiológica, estos en los primeros 2 años. La EDSS se mantuvo estable. Dos pacientes suspendieron tratamiento por ineficacia. Seis pacientes (46,2%) tuvieron NEDA acumulado al final del seguimiento. No hubo eventos adversos no descritos.

Conclusión: Aunque el cambio de natalizumab a cladribina fue seguro, hubo mayor porcentaje de actividad radiológica durante los 2 primeros años, siendo poco frecuentes los brotes en pacientes que cambiaron por seguridad. Esta estrategia de desescalado debe tomarse con cautela.