



22628 - DIFERENCIAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN FUNCIÓN DEL TIEMPO DE REPOBLACIÓN B TRAS TRATAMIENTO CON ANTI-CD20

Susín Calle, S.; Munteis Olivas, E.; Villoslada, P.; Martínez Rodríguez, J.

Unidad de Neuroinmunología. Hospital del Mar.

Resumen

Objetivos: Analizar las posibles diferencias clínicas entre pacientes con esclerosis múltiple (EM) según el tiempo de repoblación de células B tras dosis extendidas de rituximab (RTX) que puedan orientar a una individualización de dosis.

Material y métodos: Estudio prospectivo en pacientes con EM tratados con RTX. La repoblación de células B se consideró cuando las células CD19+ alcanzaron > 2% del total de linfocitos, definiendo el tiempo de repoblación B (tRB) en base a una distribución bimodal del mismo en ultralento (> 500 días), medio y ultrarrápido (< 223 días). Se compararon variables clínicas mediante test de Wilcoxon y Kruskal-Wallis en R.

Resultados: Se analizaron 66 pacientes: 7 con tRB ultrarrápido, 8 ultralento y 51 medio. No hubo diferencias significativas en sexo, edad de inicio de la EM o al tratamiento, índice de masa corporal, ni forma clínica. Los pacientes con tRB ultrarrápido tenían duración mayor de la EM (216 meses [12-228]) respecto al grupo medio (36 [1-156]; $p < 0,05$) y ultralento (36 [2-120]; $p < 0,05$), y una mayor discapacidad basal (EDSS mediana 3,5 [3,25-6,5] comparado con grupos tRB medio (2 [0,5-4]; $p < 0,05$) y ultralento (1,5 [0-3,125]; $p < 0,05$), así como una mayor MSSS (6,4 [4,75-7,3]) respecto al grupo ultralento (3,4 [0,9-4,28]; $p < 0,05$). No se encontraron diferencias en la respuesta al tratamiento en función del tRB.

Conclusión: El inicio tardío del tratamiento con RTX en pacientes con EM más evolucionada se asocia a un tRB más rápido, hallazgo que podría reflejar diferencias inmunológicas basales con potencial impacto en la individualización terapéutica de dosis extendidas con anti-CD20.