



Neurology perspectives



23005 - NEUTROPENIA EN PACIENTES CON EM TRATADOS CON TERAPIAS MODIFICADORAS DE LA ENFERMEDAD: ENFOQUE EN AGENTES ANTI-CD20

Carvajal Junco, R.¹; Granchinho, C.²; Tur Gómez, C.¹; Albasanz, A.³; Ariño Rodríguez, H.¹; Arrambide García, G.¹; Bollo, L.¹; Borrás Bermejo, B.³; Casallas Vanegas, A.¹; Castillo Justribo, J.¹; Cobo Calvo, A.¹; Comabella López, M.¹; Elosua Bayes, I.¹; Falcó Roget, A.⁴; Galán Cartaña, I.¹; Gravalos, M.¹; Guio Sánchez, C.¹; La Puma, D.¹; Labrador, M.⁵; Midaglia Fernández, L.¹; Mongay Ochoa, N.¹; Pappolla, A.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Río Izquierdo, J.¹; Tagliani, P.¹; Vidal Jordana, A.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Zabalza de torres, A.¹; Sastre Garriga, J.¹; Montalban Gairín, X.¹; Otero Romero, S.¹; Tintoré Subirana, M.¹

¹Cemcat. Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Facultad de Medicina. Universidad de Vic. Universidad Central de Cataluña; ³Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁴Grupo de Enfermedades Infecciosas. Vall d'Hebron Institut de Recerca; ⁵Grupo de Enfermedades Sistémicas. Vall d'Hebron Institut de Recerca.

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia de neutropenia en pacientes con esclerosis múltiple (EM) bajo distintas terapias modificadoras de la enfermedad (DMT), y caracterizar la presentación clínica, manejo y recurrencia de la neutropenia tardía (LON) en pacientes tratados con anti-CD20.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en una cohorte recogida prospectivamente en un centro de Cataluña. Se incluyeron pacientes adultos con EM tratados con DMT y al menos una determinación del recuento absoluto de neutrófilos. Se calcularon tasas de incidencia (TI) de neutropenia ($\leq 1,5 \times 10^9/L$) por 1.000 persona-años (PA), estratificadas según la DMT. En tratados con anti-CD20, se evaluó LON mediante niveles de neutrófilos ≥ 4 semanas tras la infusión, y se describieron sus características clínicas, complicaciones, recurrencia y decisiones terapéuticas.

Resultados: De 2.827 episodios de tratamiento, la TI de primera neutropenia varió: teriflunomida = 22,7; cladribina = 20,4; moduladores S1P = 16,2; alemtuzumab = 15,2; interferón = 13,1; dimetil fumarato = 6,2; natalizumab = 1,9; acetato de glatirámico = 1,3/1.000 PA. Para anti-CD20, se analizaron 776 episodios (58% rituximab; 42% ocrelizumab) con una mediana de seguimiento de 3,56 años. La TI del primer episodio de LON fue de 10,9/1.000 PA. De los episodios de neutropenia, el 73% fueron leves, 58% asintomáticos, y 32,3% requirieron hospitalización. En algunos se utilizó filgastrim. La recurrencia ocurrió en el 35,5%, ocasionalmente requiriendo cambio de tratamiento; dos pacientes cambiaron a ofatumumab presentando recurrencia.

Conclusión: LON es infrecuente en pacientes con EM tratados con anti-CD20, usualmente leve o asintomática, aunque puede requerir hospitalización. Se aconseja monitorizar el ANC periódicamente. El tratamiento posterior no está claramente definido, ya que otras DMT también pueden asociarse a neutropenia.