



# Neurology perspectives



## 21815 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE OZANIMOD EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL: ESTUDIO OBSERVACIONAL DE UNA COHORTE ESPAÑOLA DE PACIENTES

Sabín Muñoz, J.<sup>1</sup>; Rodríguez de Antonio, L.<sup>2</sup>; García Castañón, I.<sup>2</sup>; Rodríguez, F.<sup>3</sup>; Chico, J.<sup>3</sup>; Caminero, A.<sup>4</sup>; Aguirre Hernández, C.<sup>5</sup>; Meca Lallana, V.<sup>5</sup>; García, L.<sup>6</sup>; Oreja Guevara, C.<sup>6</sup>; Borrega Canelo, L.<sup>7</sup>; Torres Iglesias, G.<sup>8</sup>; Puertas, I.<sup>8</sup>; Pérez Parra, F.<sup>9</sup>; Castro Fernández, B.<sup>9</sup>; Martínez Gines, M.<sup>10</sup>; García Domínguez, J.<sup>10</sup>; Casanova, I.<sup>11</sup>; Pilo de La Fuente, B.<sup>12</sup>; Aladro Benito, Y.<sup>12</sup>; Gómez Moreno, M.<sup>13</sup>; Rodríguez Rubio, E.<sup>14</sup>; Esain, I.<sup>1</sup>; Blasco Quílez, M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Fuenlabrada; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; <sup>4</sup>Servicio de Neurología. Complejo Asistencial de Ávila; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; <sup>6</sup>Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; <sup>7</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón; <sup>8</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz; <sup>9</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario del Henares; <sup>10</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>11</sup>Servicio de Neurología. Hospital de Torrejón; <sup>12</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe; <sup>13</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; <sup>14</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

### Resumen

**Objetivos:** Ozanimod es un modulador del receptor S1P que actúa selectivamente frente a subtipos 2 y 5 aprobado en 2022 para el tratamiento de pacientes con EMR activa. El objetivo es evaluar eficacia, seguridad y perfil de uso en práctica clínica habitual.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico en 13 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y Ávila. Pacientes que iniciaron ozanimod según práctica clínica, al menos 1 dosis y 6 meses de seguimiento, hasta marzo de 2025. Datos demográficos, clínicos y radiológicos basales, seguridad y persistencia.

**Resultados:** Se incluyeron 157 pacientes (57,9% mujeres), edad media 44,6 años y EDSS basal media de 1,83. 34,4% *naïve*. La mayoría DMT previos inyectables (9,8% AG y 21,5 INF). Misma proporción de cambios por ineficacia (30,6%) que efectos adversos (29,3%). El 39,5% brotes año previo. 50% carga lesional moderada-alta basal (> 20 lesiones T2/FLAIR). 81% no lesiones T1GD+ RM basal. 59% afectación medular basal. El seguimiento, 4,5% tuvo brotes y 8,3% actividad radiológica. A 12 meses 80% EDSS estable. 12,1% de suspensiones. Lesiones T1GD+ (HR 2,25), EDSS > 3,5 (HR 1,56) y brotes previos (HR 1,18) mayor riesgo de suspensión. Motivo más frecuente de suspensión; linfopenia (26%) y 4 (21,3%) por ineficacia. No *rebound*. 45,2% NEDA a 12 meses. Linfopenia frecuente (86%), linfopenia grave infrecuente (1,9%). No infecciones graves. 4 pacientes (2,5%) con alteración del perfil hepático, solo 1 persistente.

**Conclusión:** Ozanimod mostró perfil de eficacia y seguridad consistente en práctica clínica real. La mayoría de los pacientes libres de brotes y estables en discapacidad; casi la mitad alcanzaron NEDA

al año.