



# Neurology perspectives



## 22894 - ENCEFALITIS AUTOINMUNE: ESPECTRO CLÍNICO Y PRONÓSTICO

Freire Lázaro, M.; Chavarría Miranda, A.; Varas Martín, E.; Ros González, M.; Jiménez Caballero, P.; Montero Grande, C.; García Arteche, M.; Puime Rey, P.; Mulero Carrillo, P.; Téllez Lara, N.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir características demográficas, clínico-radiológicas y pronósticas de pacientes con encefalitis autoinmune (EA) seropositiva.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes con encefalitis autoinmune en nuestro hospital entre 2018 y 2025. El pronóstico fue cuantificado utilizando las variables de recaídas y mRS a los 12 meses.

**Resultados:** Se identificaron 8 pacientes (37,5% mujeres), edad media al diagnóstico  $55,2 \pm 17,46$  años y tiempo medio de seguimiento 38 meses. Los anticuerpos al diagnóstico fueron anti-GAD (n = 2), anti-CASPR2 (n = 2), anti-LGI-1 (n = 1), anti-AMPA (n = 1), anti-MOG (n = 1), anti-NMDA (n = 1). La sintomatología inicial más frecuente fueron alteraciones conductuales (62,5%) seguida de deterioro cognitivo (50%). El 87,5% presentó alteraciones inespecíficas en la RM cerebral basal. El 87,5% recibió corticoterapia; 75% inmunoglobulinas; 12,5% plasmaféresis; y 75% combinación de tratamientos. 4 pacientes (50%) requirieron rituximab a largo plazo: 50% por recaídas y 50% por brote inicial grave. El 50% presentó recaídas precoces en ausencia de rituximab (2 anti-GAD, 1 anti-CASPR2, 1 anti-NMDA). No se observó asociación significativa entre mayor tiempo hasta el inicio del tratamiento inmunosupresor y pronóstico funcional a los 12 meses ( $mRS \geq 2$ );  $p > 0,05$ . Tampoco se observó asociación significativa entre uso de rituximab y mejor pronóstico funcional a los 12 meses ( $mRS < 2$ ).

**Conclusión:** En nuestra cohorte, anticuerpos anti-GAD, anti-CASPR2 y anti-NMDA se asociaron con mayor tasa de recaídas. Que ocurrieran en ausencia de rituximab sugiere un posible efecto protector, aunque sin impacto significativo en el pronóstico funcional a los 12 meses. El inicio precoz de inmunoterapia mantenida, especialmente con rituximab, podría ser beneficioso, pero se requieren estudios con mayor tamaño muestral para confirmar esta teoría.