



22639 - CLADRIBINA A LARGO PLAZO: EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON CURSOS ADICIONALES

Ortega Macho, J.; Gómez Estévez, I.; García Vasco, L.; Martín-Sánchez, P.; Alba Suárez, E.; Aguilera Carretero, L.; García Rama, M.; Quezada Sánchez, J.; Besada López, C.; Oreja-Guevara, C.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos.

Resumen

Objetivos: Los comprimidos de cladribina ofrecen un régimen único con dos ciclos cortos en los dos primeros años. La gestión más allá del cuarto año, especialmente entre quinto y sexto, supone un desafío clínico, así como incertidumbre. Se analizó la estrategia de tratamiento de pacientes tratados con cladribina más allá del cuarto año.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente tratados con cladribina desde junio de 2018, con evaluaciones clínicas y radiológicas periódicas.

Resultados: De 131 pacientes tratados, dos perdieron el seguimiento y dos interrumpieron el tratamiento por cáncer. Se notificaron dos fallecimientos (melanoma y COVID-19). Actualmente, 59 pacientes se encuentran entre los años 5 y 7: el 60% (35) recibió un tercer ciclo y el 17% (10) un cuarto. Las razones para retratar fueron: actividad radiológica (21%), clínica (19%), factores pronósticos desfavorables o síntomas inespecíficos (42%) u otros motivos (18%). Los ciclos adicionales fueron bien tolerados: 25% reportó efectos adversos leves (fatiga y cefalea, 35%). No se observaron linfopenia grado 4 ni toxicidad hepática relevante. Se reportó un caso de zóster cutáneo moderado, con resolución completa. Un 15% del total cambió de tratamiento, mayoritariamente por actividad radiológica (55%) o clínica (35%). El 35% de estos cambios ocurrió en los dos primeros años, el 45% al tercero y el 20% después del quinto. La mayoría cambió a anti-CD20 (60%).

Conclusión: Los retratamientos con cladribina más allá del cuarto año fueron seguros y guiados por actividad clínica o radiológica o factores pronósticos, sin alertas de seguridad.