



Neurology perspectives



22938 - ANÁLISIS DE FACTORES RELACIONADOS CON EL CAMBIO DEL TRATAMIENTO MODIFICADOR DE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE (EMRR)

Fernández Panadero, A.; Casado Chocán, J.; Durán Ferreras, E.; Díaz Sánchez, M.

Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil de cambio de tratamiento modificador de la enfermedad (TME), tanto de alta-muy alta eficacia y leve-moderada eficacia en pacientes con EMRR y su asociación con variables clínicas y demográficas.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de 180 pacientes con EMRR, *naïve* y no *naïve*, que inician un TME seguidos durante 18 meses en un hospital de tercer nivel.

Resultados: Incluimos a 180 pacientes (73,3% mujeres), de ellos 156 (86,7%) iniciaron TME de leve-moderada eficacia y 24 de alta-muy alta eficacia (13,3%). Hasta el mes 18, 65 (36,1%) pacientes cambiaron de tratamiento: 36 en los 6 primeros meses, 20 entre el 6.^º-12.^º mes y 9 entre el 12.^º-18.^º mes. La causa más frecuente de interrupción del tratamiento fue efectos secundarios (66,2%). Los motivos de cambio más frecuentes en cada periodo fueron: efectos secundarios en los 6 primeros meses (86,1%) y respuesta subóptima entre el 6.^º-18.^º mes (55,2%). Una paciente (1,5%) suspendió el tratamiento por embarazo. El 40,4% de pacientes con TME leve-moderada eficacia cambiaron de tratamiento; la mayoría por efectos secundarios (66,7%). En cambio, solo el 8,3% (2 pacientes) con alta-muy alta eficacia lo hicieron, uno por ineﬁcacia y otro por efectos secundarios. El cambio del TME no se relacionó signiﬁcativamente con la edad, duración de enfermedad, ser *naïve*, número de TME previos ni EDSS basal. Se encontró mayor tasa de cambio entre mujeres (42,4 vs. 18,8%).

Conclusión: En nuestro estudio el porcentaje de cambio de terapia en pacientes con TME alta-muy alta eficacia fue marcadamente inferior al grupo de leve-moderada eficacia. Los cambios iniciales fueron principalmente por efectos secundarios, y posteriormente por respuesta subóptima.