



22201 - PONEMCAM: ESTUDIO DE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE PONESIMOD EN PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

Costa-Frossard França, L.¹; Monreal Laguillo, E.¹; Martínez Ginés, M.²; García Domínguez, J.²; Cuello, J.²; Valenzuela Rojas, F.³; Aguirre Hernández, C.⁴; Domínguez Gallego, M.⁴; Meca Lallana, V.⁴; Sabín, J.⁵; Blasco Quílez, M.⁵; Rubio Pérez, L.⁶; Ayuso Peralta, L.⁶; Gómez Moreno, M.⁷; Ginestal, R.⁸; Pilo de la Fuente, B.⁹; Sainz de la Maza Cantero, S.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ³Servicio de Neurología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ⁶Servicio de Neurología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Objetivos: Ponesimod, un modulador del receptor S1P, ha demostrado eficacia en reducción de tasa anualizada de brotes (TAB) y actividad en resonancia magnética (RM) en ensayos clínicos frente a teriflunomida en pacientes con esclerosis múltiple recidivante (EMR). Sin embargo, los datos en vida real siguen siendo limitados. Presentamos resultados de PONEMCAM, un estudio cuyo objetivo fue evaluar el uso de ponesimod en práctica clínica habitual de 9 hospitales madrileños.

Material y métodos: Estudio observacional multicéntrico en pacientes adultos con EMR tratados con al menos una dosis de ponesimod en práctica clínica habitual desde el 2022. Se recogieron datos demográficos, clínicos y radiológicos, así como efectos adversos (EA) e interrupciones del tratamiento. Se analizó la TAB, EDSS y actividad en RM.

Resultados: Se incluyeron 86 pacientes (edad media $41,5 \pm 10,0$ años; 61,6% mujeres), duración media de la enfermedad de $9,3 \pm 7,5$ años. Tras seguimiento medio de 15,4 meses, la TAB disminuyó de 0,49 a 0,11 ($p < 0,0001$), con una reducción del 78,6%. La EDSS permaneció estable (1,71 basal vs. 1,72 a 12 meses). 54/62 (87,1%) pacientes con datos de RM al año no presentaron signos de actividad radiológica. Se notificaron efectos adversos (EA) en el 20,9% de los pacientes, siendo los más frecuentes las infecciones respiratorias (15 casos). También hipertransaminasemia ($n = 4$), hipertensión ($n = 2$) y carcinoma basocelular (1). Doce pacientes interrumpieron el tratamiento: 7 por EA, 3 por eficacia y 1 por deseo genésico.

Conclusión: Ponesimod mostró una reducción significativa de la actividad clínica y radiológica, con estabilidad de la discapacidad y un perfil de seguridad favorable en práctica clínica habitual.