



22545 - ANÁLISIS EN VIDA REAL DE LA SEGURIDAD Y EFICACIA DE LAS TERAPIAS DIRIGIDAS EN PACIENTES CON *MIASTENIA GRAVIS* DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Sivera Mascaró, R.¹; Hernández Lorido, R.²; Jiménez Jiménez, J.¹; Blanco Cantó, M.³; Alcalá Vicente, C.⁴; Pareja Martínez, A.⁵; Gascón Giménez, F.⁵; Cheli García, D.⁶; Pamblanco Bataller, Y.⁷; Roig Morata, S.⁸; Sánchez Roy, R.⁹; Vilar Ventura, R.¹⁰; Bataller Alberola, L.¹¹; Boscá Blasco, M.⁵; Espinosa Sansano, M.¹²; Francés Pont, I.¹³; Frasquet Carrera, M.⁴; Heras Pérez, A.¹³; Khabbaz Cañavate, E.³; Lorente Gómez, L.¹⁴; Muelas Gómez, N.¹; Warnken Miralles, M.²; Díaz Marín, C.²; Sevilla Mantecón, T.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ²Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante; ³Servicio de Neurología. Hospital de la Marina Baixa; ⁴Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Ribera; ⁵Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario de Valencia; ⁶Servicio de Neurología. Hospital de Denia; ⁷Servicio de Neurología. Hospital Francesc de Borja de Gandia; ⁸Servicio de Neurología. Hospital Universitario Dr. Peset; ⁹Servicio de Neurología. Hospital Arnau de Vilanova; ¹⁰Servicio de Neurología. Hospital General de Castelló; ¹¹Servicio de Neurología. Fundación Instituto Valenciano de Oncología; ¹²Servicio de Neurología. Hospital de la Vega Baja; ¹³Servicio de Neurología. Hospital General de Elda-Virgen de la Salud; ¹⁴Servicio de Neurología. Hospital General de Elche.

Resumen

Objetivos: La reciente aprobación de terapias dirigidas, como los inhibidores del complemento (ravulizumab, zilucoplán) y del receptor neonatal de Fc (FcRn) (efgartigimod, rozanolixizumab), ha transformado el tratamiento de la *miastenia gravis* (MG) refractaria. No obstante, los datos sobre su eficacia y seguridad en la práctica clínica habitual en nuestro entorno son aún limitados.

Material y métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo coordinado por el grupo de Enfermedades Neuromusculares y Ataxias (ENA) de la Sociedad Valenciana de Neurología. Se incluyeron pacientes con MG generalizada tratados con inhibidores del complemento o del FcRn en la Comunidad Valenciana. Se analizaron variables de eficacia (exacerbaciones, MG-ADL, MGCS, dosis de tratamiento farmacológico) y de seguridad.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes de 12 centros (60% mujeres), el 96% con anticuerpos anti-RaCh y el 22% con timoma. Todos presentaban MGFA \geq III al inicio (MG-ADL 9,08; MGCS 14,8), y el 84% cumplían criterios de MG refractaria. La dosis media de prednisona era de 24,9 mg. Veintisésis pacientes recibieron inhibidores del FcRn y 22 inhibidores del complemento. El 22% suspendió el tratamiento, mayoritariamente por ineficacia, y en dos casos por efectos adversos (hepatotoxicidad e infección). Globalmente, se observó mejoría clínica (MG-ADL 4,1; MGCS 6,4; prednisona 11,3 mg) y ausencia de crisis.

Conclusión: Los datos en vida real de la Comunidad Valenciana respaldan el perfil de eficacia y seguridad observado en los ensayos clínicos de terapias dirigidas en la MG.