



## 22038 - DEL BENEFICIO TRANSITORIO AL CONTROL MANTENIDO DE LOS SÍNTOMAS MOTORES: ZILUCOPLÁN COMO ALTERNATIVA EN *MIASTENIA GRAVIS* REFRACTARIA CON PÉRDIDA PRECOZ DE RESPUESTA A INHIBIDORES DEL RECEPTOR FC

Palliotti, L.; García Cobos, R.; Guerrero Sola, A.; Arroyo González, R.

Servicio de Neurología. Hospital Quirón Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La *miastenia gravis* (MG) puede ser refractaria y de difícil control. Los tratamientos biológicos emergen como una opción prometedora para mejorar los síntomas y estabilizar la enfermedad.

**Material y métodos:** Paciente de 44 años sin antecedentes de interés que consulta por disfonía, disfagia, disnea y debilidad proximal de varios meses de evolución, fluctuante y con patrón vespertino.

**Resultados:** En la exploración neurológica destaca ptosis asimétrica, disfonía y paresia proximal simétrica en extremidades, con signos de fatigabilidad. Se detectan anticuerpos antirreceptor de acetilcolina y un timoma en la TC torácica, diagnosticándose MG generalizada de clase IIIb y con una puntuación de la escala MG-Activity of Daily Living (MG-ADL) basal de 10. Se inicia tratamiento con piridostigmina y corticoides, seguido de timectomía. Durante el primer año presenta múltiples crisis bulbares, necesitando varios ciclos de tratamientos de rescate. Se introduce tacrólimus, sin mejoría significativa (MG-ADL: 8). Posteriormente se inicia tratamiento con efgartigimod intravenoso (inhibidor del receptor Fc neonatal), con buena respuesta inicial (MG-ADL: 3), pero pérdida precoz de eficacia tras cada ciclo (MG-ADL: 8), requiriendo retratamientos frecuentes. Ante el perfil de paciente ciclador rápido con fluctuaciones tempranas, se inicia tratamiento con zilucoplán (inhibidor del complemento C5), con mejoría clínica rápida, sostenida y estabilización del cuadro (MG-ADL: 1 mantenido).

**Conclusión:** Este caso resalta la eficacia de zilucoplán en MG refractaria con respuesta transitoria a inhibidores del receptor Fc neonatal. Su perfil farmacocinético, con administración diaria subcutánea, podría ser especialmente útil en pacientes cicladores rápidos, al proporcionar una exposición más constante y posiblemente un control clínico más estable.