



Neurology perspectives



22547 - EXPERIENCIA CON EL EMPLEO DE TERAPIA CON INMUNOGLOBULINAS SUBCUTÁNEAS EN PATOLOGÍA NEUROMUSCULAR

Uclés Salvador, J.; Vives Crook, M.; Bauzá Mestre, M.; Valero Mut, A.; Miralles Morell, F.

Servicio de Neurología. Hospital Universitari Son Espases.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis retrospectivo de pacientes tratados en la unidad de neuromuscular de un centro de tercer nivel con inmunoglobulinas subcutáneas (Igsc). Mostrar resultados de eficacia y perfil de seguridad de este tratamiento. Describir aquellos casos con este tratamiento fuera de ficha técnica y los resultados obtenidos.

Material y métodos: La administración de Igsc en patología neuromuscular es una alternativa a su infusión endovenosa en aquellos pacientes que responden a este tratamiento, aunque su equivalencia terapéutica podría no ser la misma en todos ellos. Realizamos un análisis retrospectivo de los pacientes tratados con Igsc considerando el tipo de enfermedad, tratamientos previos, efectos adversos y eficacia del tratamiento.

Resultados: Un total de 10 pacientes (6 mujeres) inició tratamiento con Igsc entre febrero de 2018 y febrero de 2025; 6 presentaban polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (CIDP) entre las cuales un síndrome de Lewis-Sumner, 1 neuropatía motora multifocal (NMM), 1 miopatía necrotizante inmunomediada (MNI) y 2 *miastenias gravis* (MG) generalizadas, una de ellas triplemente seronegativa. La edad media de inicio de tratamiento fue de $47,5 \pm 2,6$ años. Siete de los pacientes (70%, 1 NMM, 3 CIDP, 1 MNI y 2 MG) no han precisado de nuevas tandas de tratamiento endovenoso por el momento. En 1 CIDP, las Igsc se suspendieron por ineficacia. 2 pacientes con CIDP han recibido tandas de Ig endovenosas o de metilprednisolona endovenosa al presentar un rebrote durante la administración subcutánea.

Conclusión: Las Igsc pueden substituir al tratamiento periódico endovenoso en algunos pacientes aunque no en todos ellos. Los mejores resultados se obtuvieron en pacientes con MG y MNI.