



22837 - ENCEFALOPATÍA POSTRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE PUNTOS DE CONTROL INMUNITARIOS SIN PLEOCITOSIS: UN RETO DIAGNÓSTICO ENTRE LO HEPÁTICO Y LO INMUNOLÓGICO

Rodríguez Salvador, Á.¹; Matilla Peña, A.²; Vargas Macías, D.¹; Morales Pérez, A.¹; Machado Sampedro, D.¹; Lera Ramírez, I.¹; Olaizola Díaz, R.¹; Bonilla Tena, A.¹; Uriz Bacaicoa, Ó.¹; Leal Hidalgo, R.¹; Prieto Montalvo, J.³; Lafuente Gómez, G.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ²Servicio de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; ³Servicio de Neurofisiología Clínica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del punto de control inmunitario (ICI) han transformado el tratamiento oncológico, aunque su uso creciente ha revelado un espectro amplio y a menudo infradiagnosticado de toxicidades neurológicas.

Material y métodos: Mujer de 83 años con antecedentes de deterioro cognitivo leve y hepatocarcinoma en tratamiento desde 2016, que inicia en septiembre de 2024 una 5.^a línea con tremelumab-durvalumab. Tras 3 ciclos, en el día +15 presenta desorientación, astenia y mioclonías negativas.

Resultados: Acude a urgencias en repetidas ocasiones siendo dada de alta con sospecha de primer episodio de encefalopatía hepática y progresión de demencia. Dado el deterioro neurológico progresivo, se ingresa para estudio realizándose RM craneal que resulta normal, EEG que muestra encefalopatía moderada y PL sin pleocitosis con leve hiperproteinorraquia (36 mg/dl), BOC positivas y anticuerpos antineuronales y onconeuronales negativos. Habiéndose descartado encefalopatía hepática (función hepática similar a basal y no respuesta a tratamiento dirigido), se sospecha un subtipo inhabitual de toxicidad neurológica con encefalopatía sin pleocitosis y neuroimagen normal. Se trata con metilprednisolona 1 g/día durante 3 días y pauta descendente desde 1 mg/kg/mes e inmunoglobulinas a dosis de 2 g/kg/mes. La paciente presenta mejoría significativa durante los dos primeros ciclos con posterior empeoramiento. Dada la positividad del QuantiFERON® y desestimación de tratamiento oncológico activo se decide no intensificar el tratamiento inmunomodulador. Finalmente, fallece 2 meses después por complicaciones respiratorias.

Conclusión: La encefalopatía pos-ICI sin pleocitosis en LCR ni alteraciones en neuroimagen representa una forma poco frecuente pero reconocida de neurotoxicidad. En pacientes con enfermedad hepática, el diagnóstico supone un reto.