



## 22828 - NATALIZUMAB COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA DE SÍNDROME PARANEOPLÁSICO POR ANTICUERPOS ANTI-HU TRAS TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DEL PUNTO DE CONTROL INMUNITARIO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Olaizola Díaz, R.<sup>1</sup>; Bonilla Tena, A.<sup>1</sup>; Lera Ramírez, I.<sup>1</sup>; Uriz Bacaicoa, Ó.<sup>1</sup>; Lucio Ceballos, B.<sup>1</sup>; Alcobendas Liern, I.<sup>1</sup>; Botía Barberá, J.<sup>1</sup>; Rioja Díez, Y.<sup>2</sup>; Hernández Torrado, G.<sup>3</sup>; Ranz Ortega, P.<sup>2</sup>; Muñoz Gómez, S.<sup>4</sup>; Martín Barbero, M.<sup>2</sup>; Farina, A.<sup>5</sup>; Villagrán García, M.<sup>6</sup>; Leal Hidalgo, R.<sup>1</sup>; Lafuente Gómez, G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>2</sup>Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>3</sup>Servicio de Oncología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>4</sup>Servicio de Inmunología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; <sup>5</sup>Servicio de Neurología. Hospices Civils de Lyon; <sup>6</sup>Servicio de Farmacia. Hospices Civils de Lyon.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento con inhibidores del punto de control inmunitario (ICI) puede inducir toxicidad neurológica y desencadenar síndromes neurológicos paraneoplásicos (SNP), para los que las opciones terapéuticas son limitadas. Presentamos un caso de SNP anti-Hu tras ICI, con respuesta favorable inicial a natalizumab.

**Material y métodos:** Mujer de 75 años, con deterioro cognitivo leve (angiopatía amiloide confirmada), diagnosticada de carcinoma microcítico de pulmón (T4N2M0). Recibió un ciclo de carboplatino-etopósido-atezolizumab.

**Resultados:** Dos semanas después desarrolló deterioro cognitivo progresivo, inestabilidad y estreñimiento. La exploración neurológica reveló desorientación, amnesia anterógrada grave, ataxia cerebelosa e hipotensión ortostática. RM cerebral mostró hiperintensidad T2/FLAIR bilateral en lóbulos temporales mediales sin captar contraste. LCR con pleocitosis mononuclear, citología negativa y anticuerpos anti-Hu positivos en suero y LCR confirmados en centro de referencia. Se suspendió atezolizumab e inició tratamiento con metilprednisolona (1 g/día 5 días) e IgIV (2 g/kg) 5 días, seguido de pauta descendente de corticoides orales (1 mg/kg/día un mes). Ante persistencia de amnesia anterógrada grave, se inició natalizumab (8 semanas tras inicio clínico; 300 mg/mes). Tras dos ciclos, se observó estabilización clínica y mejoría radiológica. Las TAC toracoabdominales posteriores mostraron respuesta oncológica altamente favorable. En la reevaluación tras 3 dosis de natalizumab se objetiva micrometástasis cerebral que obliga a retirar el tratamiento. La paciente pasa a cuidados paliativos y fallece 4 meses después por infección respiratoria.

**Conclusión:** El diagnóstico precoz de los SNP pos-ICI es fundamental. El natalizumab puede representar una opción terapéutica útil al modular selectivamente la inflamación del SNC.