



P-092 - PAPEL DE LA CIRUGÍA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE TRATADOS CON ALEMTUZUMAB

López-Cantarero García-Cervantes, Manuel; Romero González, Camilo Andrés; Sacristán Pérez, Cristina; Díaz Rodríguez, Mercedes; Marín Velarde, Consuelo

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

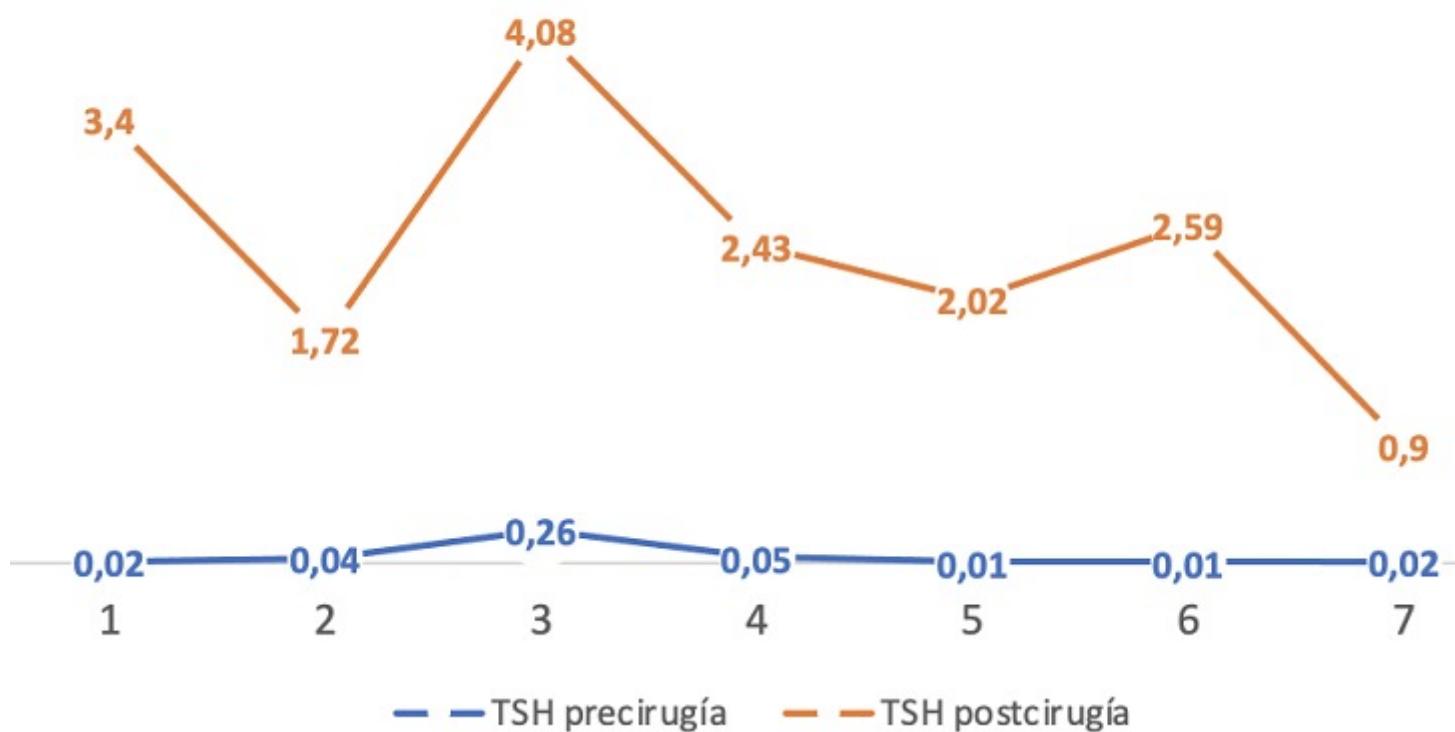
Resumen

Introducción: La disfunción tiroidea se presenta frecuentemente como una complicación autoinmune de la terapia de reconstitución inmune. Un claro ejemplo son los pacientes con esclerosis múltiple tratados con alemtuzumab, un anticuerpo monoclonal CD52, siendo la enfermedad de Graves la más frecuente.

Métodos: Estudio prospectivo observacional descriptivo de una serie de casos de pacientes con esclerosis múltiple en tratamiento crónico con alemtuzumab que desarrollan un evento tiroideo autoinmune durante el tratamiento y que finalmente requieren cirugía entre agosto de 2020 y marzo de 2022. Se midieron los niveles de tirotropina UI/ml y tiroxina (ng/dL) tanto en el periodo pre como posoperatorio.

Resultados: Los resultados se analizaron en un total de 7 pacientes, todas ellas mujeres diagnosticadas de esclerosis múltiple remitente recidivante y tratadas con alemtuzumab, el 100% de las cuales desarrollaron enfermedad de Graves, con una edad media de 40 años. El periodo entre el inicio del tratamiento con alemtuzumab y el inicio de los síntomas fue de 22,2 meses de media. Ninguno de ellos desarrolló oftalmopatía. El periodo entre el inicio del tratamiento con alemtuzumab y la cirugía fue de 41 meses de media. La indicación de tratamiento quirúrgico fue embarazo (57,1%) y mal control con fármacos antitiroideos (42,9%). Se realizó tiroidectomía total al 100% de los pacientes, con alta en las primeras 24-48 horas. 2 (28,6%) de los pacientes requirieron calcio oral y 1 (14,3%) reingresó por hipocalcemia, requiriendo tratamiento hospitalario con calcio intravenoso. Los niveles de tirotropina (TSH) tras la cirugía fueron de media 0,02 UI/ml (prequirúrgicos 2,22 UI/ml), y los de tiroxina 1,33 ng/dl (prequirúrgicos 1,6 ng/dl). Todas las pacientes se encuentran asintomáticas a los 6 meses de la intervención o han cumplido su deseo genésico.

TIROTROPINA (TSH) PRE/POST 6M (UI/ML)



Conclusiones: Los fármacos antitiroideos son el tratamiento de primera línea en los pacientes con disfunción tiroidea en tratamiento con alemtuzumab, sin embargo, en casos seleccionados, como en pacientes que desean un embarazo o con mal control con medicamentos antitiroideos, la cirugía parece ser una opción segura y efectiva.