Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S646

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1327 - PLASMAFÉRESIS EN PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL

María Mota Guerrero[1], Nazaret Delgado González[1], Antonio Wilhelmi de Santos Wilhelmi[2], Rosa Sánchez Hernández Sánchez Hernández[2], Beatriz Durá Gurpide[2], Rubén Cazorla[3], Rocío Zamora González Mariño Zamora González Mariño[2], Silvia Pastor Yborra[3] y Laura Rodríguez-Osorio Jiménez[2]

[1]Medicina Interna, Hospital General de Villalba, Madrid, España. [2]Nefrología, Hospital General de Villalba, Madrid, España. [3] Neurología, Hospital General de Villalba, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La aféresis constituye una opción de tratamiento de primera o segunda línea en muchas patologías neurológicas autoinmunes. El objetivo de este trabajo es analizar los resultados de los procedimientos de aféresis realizados en pacientes con dichas patologías.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico, en el que se analizaron los procedimientos de aféresis desde 2017 hasta 2024, cuya indicación fue por patologías neurológicas

Resultados: Se analizaron los procedimientos de aféresis de 18 pacientes, que correspondieron al 56% de todas las plasmaféresis realizadas. Las características demográficas de la muestra eran: edad media 58,2 ± 7,3 años; 55% varones y 45% mujeres. Los pacientes recibieron una media de 5,1 ± 2 sesiones de plasmaféresis. Todos los procedimientos correspondieron a plasmaseparación por filtración. El síndrome de Guillain Barré y la esclerosis múltiple fueron las patologías más frecuentes con un 34% y 17% respectivamente. Respecto a las indicaciones según las guías de la American Society for Apheresis (ASFA), el 55% correspondieron a clase I, el 28% a clase II y el 17% a clase III. Se observó recuperación total o parcial tras el tratamiento con plasmaféresis en el 83% de los casos. Se presentaron complicaciones en el 11,1% de los pacientes. El 5% de los pacientes falleció como consecuencia de la patología por la que se indicó el tratamiento de aféresis, correspondiendo el 100% de estos casos a patologías con indicación nivel III según las guías ASFA.

Indicación	Número	Patología
II	6	EMRR
II	4	EM
II	5	EMRR

I	6	Guillain Barré
I	6	Guillain Barré
I	6	Guillain Barré
I	6	Guillain Barré
I	5	Guillain Barré
I	5	Polineuropatía desmielinizante inflamatoria aguda
I	3	Miastenia *gravis*
I	4	Miastenia *gravis*
II	5	Neuromielitis óptica con anticuerpos Aq4 positivos
II	3	Neuritis óptica retrobulbar
I	4	Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica
I	6	Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica
III	5	Polineuropatía
III	8	Rombencefalitis
III	5	Mielitis inflamatoria

Esclerosis múltiple	16%
Guillain Barré	33%
Miastenia *gravis*	11%

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Neuromielitis óptica	11%
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	11%
Otras	16%

Conclusiones: En nuestra experiencia, la aféresis es un procedimiento con alta efectividad en patologías neurológicas autoinmunes con una baja tasa de complicaciones.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.