



## V-71. - PREVALENCIA DE MIASTENIA GRAVIS EN LA PROVINCIA DE CUENCA

C. Quintero López<sup>1</sup>, N. Trapero Iglesias<sup>1</sup>, J. Ramírez Luna<sup>1</sup>, M. Cuerda Clarés<sup>1</sup>, J. Nieto Rodríguez<sup>1</sup>, L. Gómez Romero<sup>2</sup>, I. Gómez Moreno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

### Resumen

**Objetivos:** Los datos sobre incidencia y prevalencia de la miastenia gravis (MG) en la provincia de Cuenca son desconocidos. El objetivo de este trabajo es revisar los pacientes en seguimiento en las consultas externas de Neurología de nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes con diagnóstico de MG, seguidos en la consulta durante los últimos cinco años. Los pacientes fueron clasificados en formas oculares y generalizadas. Se buscó especialmente la presencia de enfermedades autoinmunes y neoplásicas asociadas. Se registraron las determinaciones de auto-anticuerpos, los estudios neurofisiológicos y se evaluó la respuesta al tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 23 pacientes (14 varones y 9 mujeres; edad media 70 años). Nueve tenían una forma ocular y 14 una forma generalizada. Los síntomas más frecuentes fueron ptosis palpebral (11 casos) y diplopía (10), y la edad media de presentación fue 63 años. El tiempo medio de evolución de los síntomas hasta el diagnóstico fue de casi 2 años y fue ligeramente superior en las formas oculares (en 2 pacientes este dato no se pudo comprobar). Tres pacientes presentaban una enfermedad tiroidea asociada; otro tenía un colangiocarcinoma y había recibido tratamiento con quimioterapia. Se detectaron anticuerpos anti-receptor de acetilcolina y anti-MUSK en el 78% y 8% de los pacientes, respectivamente. Se realizó un test de tensilón en 15 pacientes (9 positivos, 1 dudoso, 5 negativos). El Jitter fue positivo en 11 pacientes y negativo en 5. Al 34% de los pacientes se practicó una timectomía. En la actualidad los pacientes reciben tratamiento con piridostigmina (65%), corticoides (61%) e inmunosupresores (48%), y el 87% está bien controlado. La prevalencia estimada de MG en nuestra área es de 10,5/100.000.

**Discusión:** La prevalencia de la MG en nuestro medio es similar a la descrita en la literatura. Es llamativo el retraso del diagnóstico desde el comienzo de los síntomas. En este sentido es necesario recordar esta enfermedad en el diagnóstico diferencial de las diplopías.

**Conclusiones:** La prevalencia de MG en nuestro medio es de 10,5/100.000, predominan las formas generalizadas, el diagnóstico se realiza con retraso y casi el 90% está bien controlado con medicación.