



V-183 - NUEVAS OPCIONES ANTE EL FRACASO TERAPÉUTICO EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ALEMTUZUMAB

J. Ramírez Luna¹, L. Gómez Romero², I. Gómez Moreno², N. Trapero Iglesias¹, C. Quintero López¹, M. Cuerda Clares¹, J. Nieto Rodríguez¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neurología. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

Resumen

Objetivos: Presentar la experiencia en la utilización de alemtuzumab en un paciente diagnosticado de esclerosis múltiple remitente-recidivante (EMRR).

Métodos: Se presenta el caso de un paciente con EMRR de larga evolución y elevada actividad de la enfermedad, tratado con fármacos modificadores de la enfermedad, y finalmente en tratamiento con alemtuzumab como agente de cuarta línea. Se evalúa situación funcional mediante la escala discapacidad EDSS, escala de marcha MSWS-12 y test de deambulación (25WFT).

Resultados: Varón de 48 años, diagnosticado de EMRR en 1987, en tratamiento con interferón beta 1a intramuscular desde 2003 y con interferón beta 1a subcutáneo desde 2005. Entre 2005 y 2007 sufrió cuatro brotes y empeoró EDSS a 4. Recibió tratamiento con natalizumab (56 infusiones) y posteriormente fingolimod. Durante este último tratamiento presentó 4 nuevos brotes acompañado de mayor actividad en RMN y empeoramiento funcional (EDSS: 6; MSWS-12: 70; 25WFT: 36 segundos). Se inició tratamiento con alemtuzumab IV en marzo 2015 (12 mg/día durante 5 días). Sufrió erupción pruriginosa a las 24 horas de la primera dosis que persistió durante 5 días. Se observó linfocitopenia grave durante el tratamiento que revirtió al segundo mes. Al mes de tratamiento, las puntuaciones observadas fueron: EDSS 3,5; MSWS-12 35,4 y test 25WFT 13,8 segundos.

Discusión: Alemtuzumab es un anticuerpo monoclonal humanizado que se dirige selectivamente a la CD52, proteína abundante en la superficie de los linfocitos B y T. Ha sido aprobado en la UE para pacientes adultos con esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR) con enfermedad activa definida por manifestaciones clínicas o detectada por resonancia magnética (RMN). Se administra por vía i.v. en dos cursos: 12 mg/día durante 5 días consecutivos en el mes 0 y 12 mg/día durante 3 días consecutivos en el mes 12. La importancia de presentar este caso es la buena evolución clínica del paciente con el nuevo tratamiento instaurado, tomando mayor relevancia por ser nuestro hospital el primero en usarlo en toda la comunidad autónoma.

Conclusiones: Alemtuzumab fue relativamente tolerado por el paciente, con mínimos efectos adversos, recuperación rápida de linfocitos así como mejoría sintomática y funcional.