



Efectividad y riesgos del tratamiento biológico con Natalizumab en esclerosis múltiple

Autora: Beatriz Rico Peñas

Tutora: Nieves Téllez Lara

Introducción

La EM es una enfermedad inflamatoria de componente autoinmune, que produce neurodegeneración crónica. Existen fármacos modificadores de la enfermedad como Natalizumab (NTZ). Anticuerpo monoclonal que bloquea la entrada del linfocito T autorreactivo activado al SNC, provocando una inmunosupresión selectiva en este órgano. De ahí se derivan sus efectos beneficiosos y sus riesgos.

Objetivos

Analizar en la práctica clínica habitual el uso de Natalizumab en EM

Describir la efectividad del fármaco

Analizar los motivos de retirada

Material y Métodos

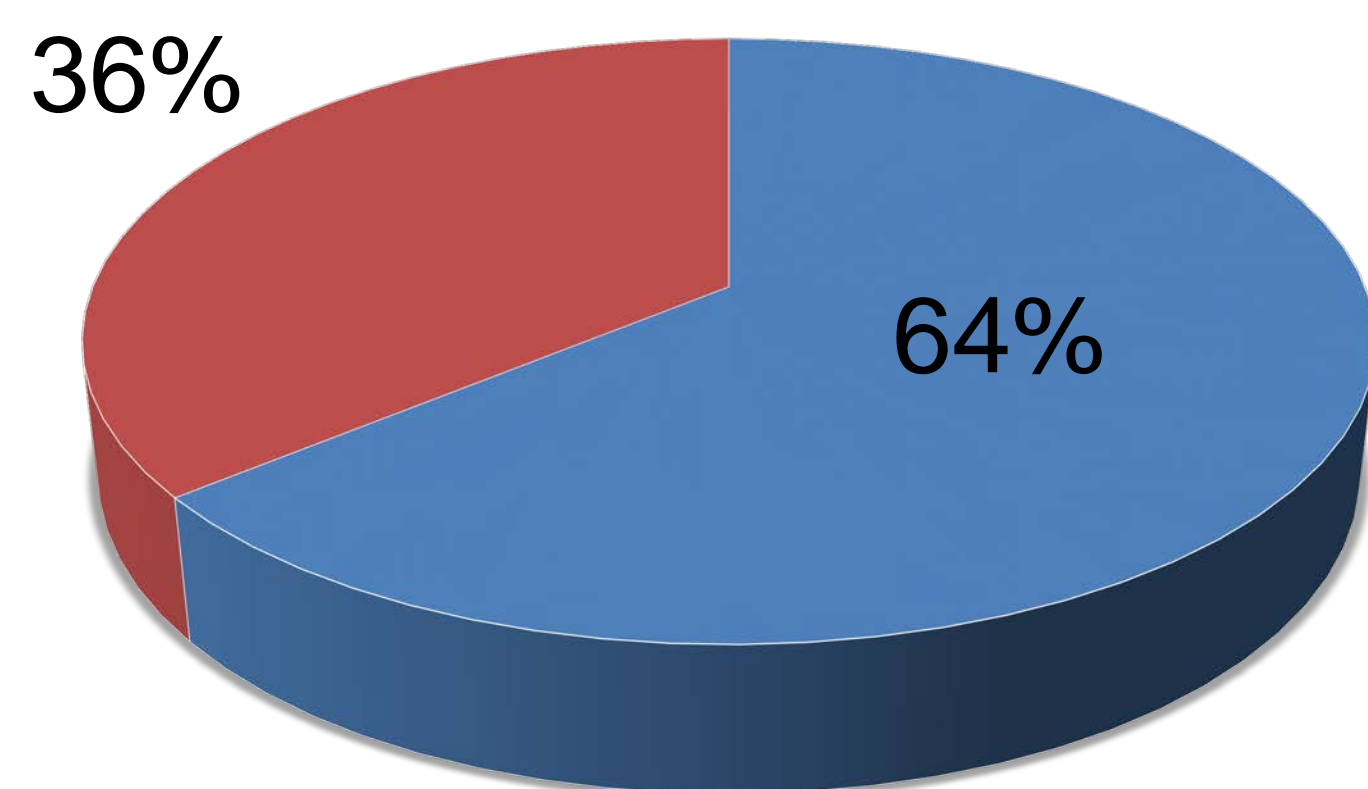
- Estudio observacional con un análisis retrospectivo y transversal de datos recogidos prospectivamente en la consulta de patología desmielinizante.
- Base de datos con 55 pacientes en tratamiento con NTZ
- Se analizan variables clínicas (Tasa de brote, EDSS y actividad en RM) antes y después de NTZ.

Resultados

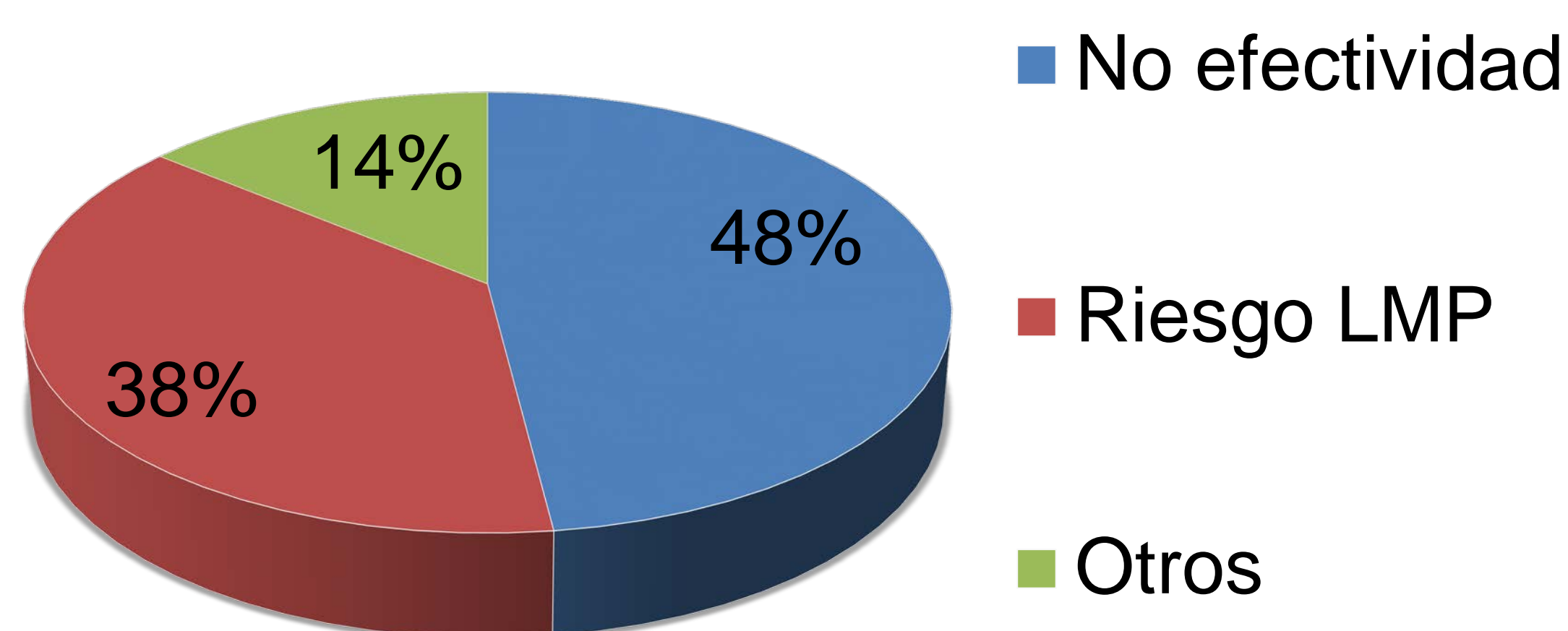
La edad media de los pacientes es de 38.437+/- 7.55 años. El tiempo medio de evolución de la enfermedad es de 12.5+/- 6 años. El 70.9% son mujeres.

Tratamiento NTZ

■ Continúa. ■ Suspende

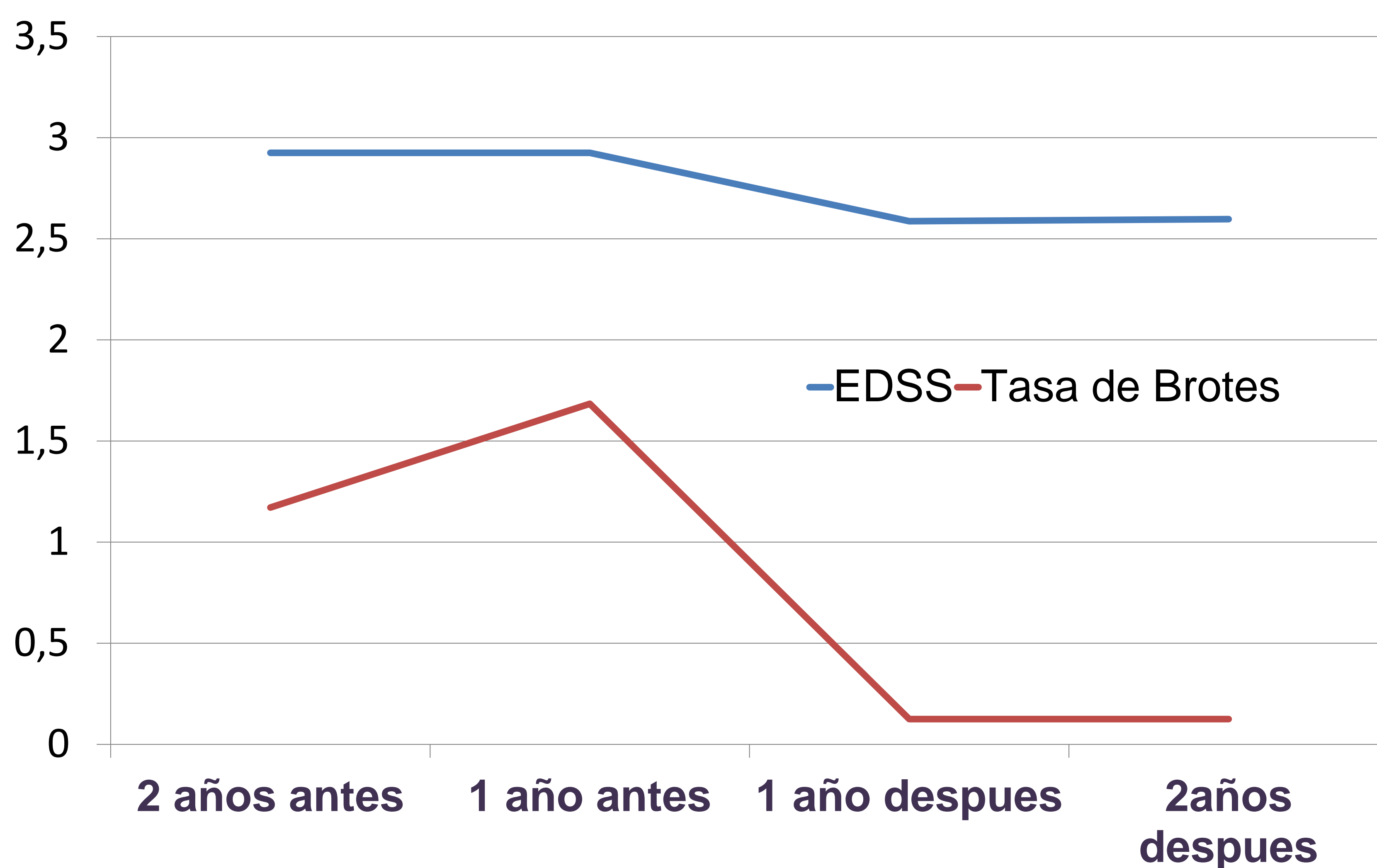


Motivo Suspensión

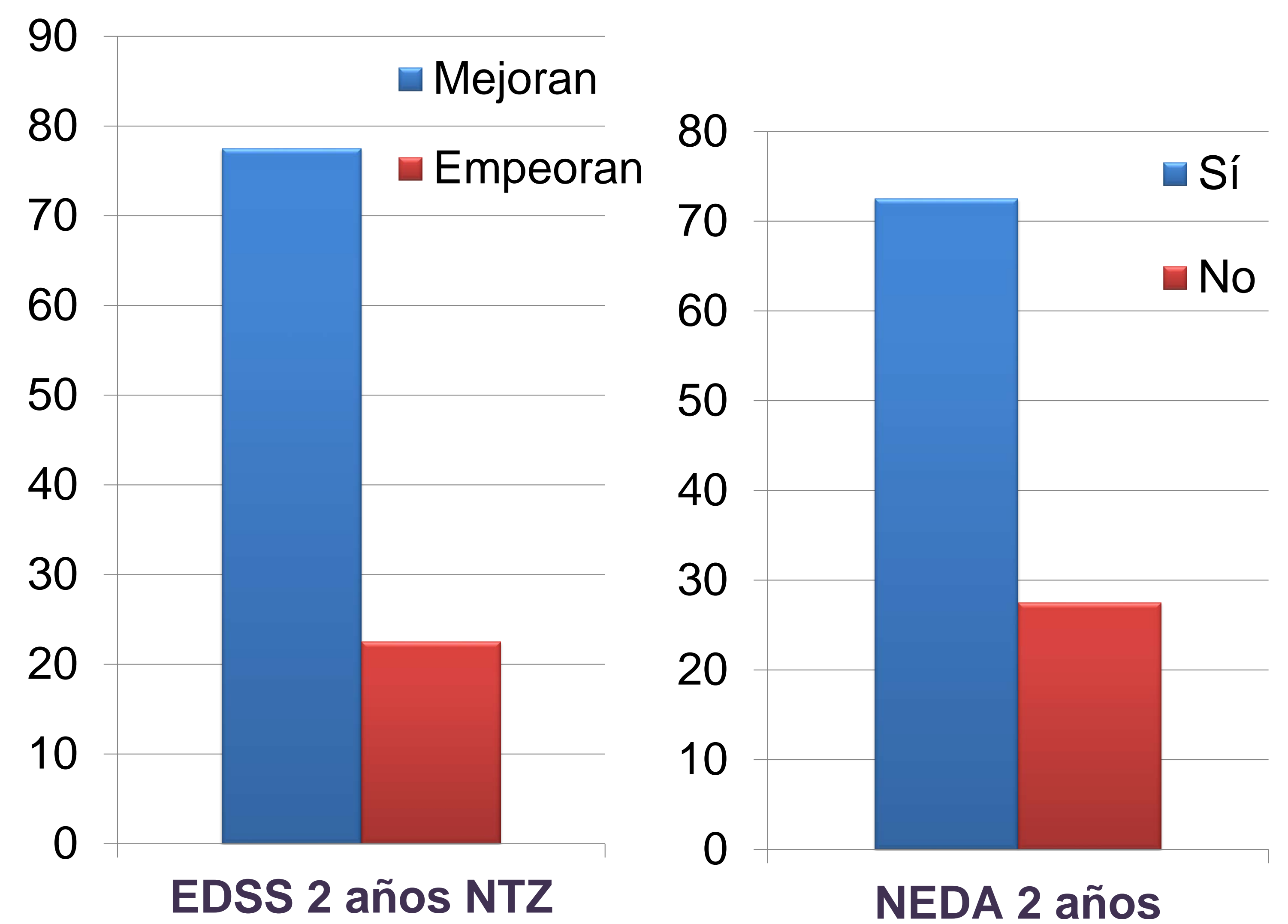


Prueba T. Abandono/ Continuidad NTZ

IC	95%
Valor α	0.05
Valor p	0.001



Los pacientes con NTZ mejoran o se estabilizan



Conclusiones

1. NTZ es un fármaco de gran efectividad en el tratamiento de la EM
2. A pesar de su elevada toxicidad los pacientes no desarrollan LMP

Bibliografía

1. Renaud A. Du Pasquier, Daniel D. Pinschewer, Doron Merkler. Immunological Mechanism of Action and Clinical Profile of Disease-Modifying Treatments in Multiple Sclerosis. CNS Drugs. [Internet]. 2014 [Citado 9 Abr 2017]; 28. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-014-0160-8/fulltext.html>
2. Esclerosis Múltiple. PAM [Internet]. 2015. [cited 14 May 2017]; 39(384): 452-468. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5142164>
3. G. Fenu, L. Loreface, F. Frau, G.C. Coghe, M.G. Marrosu, E. Cocco. Induction and Escalation Therapies in Multiple Sclerosis. 2015; 14 (1): 26-34.
4. Jan Dörr, Friedemann Paul. The Transition From First-Line to Second-Line Therapy in Multiple Sclerosis. Curr Treat Options Neurol. 2015; 17 (25): 3-12.
5. Fernández .O, J.A. García-Merino, R. Arroyo, J.C. Álvarez-Cermeño, G. Izquierdo, A. Saiz, et al. Spanish consensus on the use of natalizumab (Tysabri®)-2013. Neurol. [Internet]. 2015[cited 29 Abr 2017]; 30 (5): 302-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24360652>
6. Izquierdo Ayuso.G. Esclerosis Múltiple. TiemMedic [Internet]. 2002 [cited 14 Mar 2017]; (589): 34-48. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3742955>