

# INDICACIÓN PRECOZ Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON NATALIZUMAB EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

López López, MP; \*Dudekova, M; \*Pérez Vicente, JA; García Coronel, M; Jorge Vidal, V; García Rodríguez, S. Servicio de Farmacia y \*Servicio de Neurología del Hospital Universitario Santa María del Rosell. Cartagena (Murcia)

**Objetivo:** Evaluar la eficacia del tratamiento con Natalizumab en función de las características clínicas de los pacientes y sus posibles efectos secundarios.

**Material y métodos:** Se valoraron de forma retrospectiva los tratamientos con Natalizumab iniciados en nuestro hospital desde el año 2008 por medio de la historia clínica y revisando los apartados de: tratamientos previos, estado evolutivo de la enfermedad, valoración de número de brotes, escala de Kurtzke, datos de resonancia magnética, valores analíticos y efectos adversos.

**Resultados:** Desde el año 2008 se trataron cuatro pacientes (P): P-1 varón de 25 años, P-2 mujer de 22 años, P-3 varón de 30 años y P-4 mujer de 28 años. La edad media fue 20,5 (DE:2,29), y ninguno tenía patología previa destacable. La edad de comienzo del tratamiento con Natalizumab fue 26,25 (DE:3,03). El tiempo de evolución de la enfermedad previo al inicio del tratamiento fue de 3 años en el P-1, 5 años en el P-2, 11 años en el P-3 y de 4,5 años en el P-4. Los tratamientos previos fueron IFN beta 1a 44 µg/3 por semana y acetato de glatiramero en P-1; IFN beta 1a 44 µg/3 por semana, azatioprina y mitoxantrona en P-2; IFN beta 1a 44 µg/3 por semana y azatioprina en P-3; IFN beta 1a 44 µg/3 por semana, IFN beta 1a 30 µg/semana, mitoxantrona y bolos de Metilprednisolona mensuales en P-4. La evolución de los brotes previo y posterior al inicio del tratamiento puede observarse en la figura 1. El grado discapacitante de la enfermedad de cada paciente medido por Escala de Kurtzke se resume en la figura 2. El número de dosis de natalizumab fue de 9 en P-1, 8 en P-2, 9 en P-3 y 8 en P-4. En P-4 se suspendió el tratamiento finalmente por ineficacia y falta de cumplimiento por la paciente. No se observaron efectos secundarios destacables durante la administración de Natalizumab.

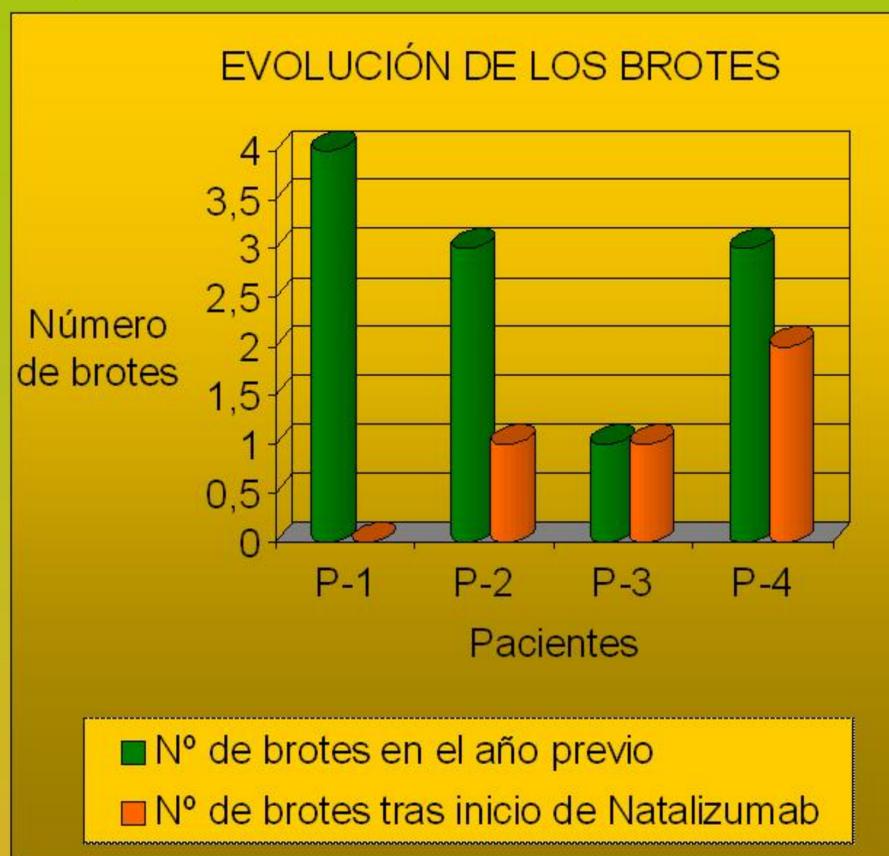


Figura 1.

**Discusión<sub>1</sub>:** En la valoración por subgrupos de los estudios AFFIRM Y SENTINEL, se ha visto mayor eficacia con natalizumab en casos con menor escala de Kurtzke inicial y no se valora el tiempo de evolución de la enfermedad previo al inicio con natalizumab, aunque con los inmunomoduladores cuanto menor es este tiempo mejor es el resultado.

**Conclusiones:** Todos los casos fueron formas agresivas de esclerosis múltiple. En los casos con menor escala de Kurtzke en el primer año del inicio de la enfermedad se observó una mejor respuesta (P-1, P-2 y P-3) y de estos la respuesta fue mejor en los casos en que se inició el tratamiento de forma más temprana (P-1 y P-2, 3 y 5 años respectivamente) frente a P-3 con 11 años y presencia todavía de un brote tras 6 meses de tratamiento. Cuanto más temprano se inició el tratamiento y menor fue la afectación inicial de los pacientes, mejor respuesta a natalizumab

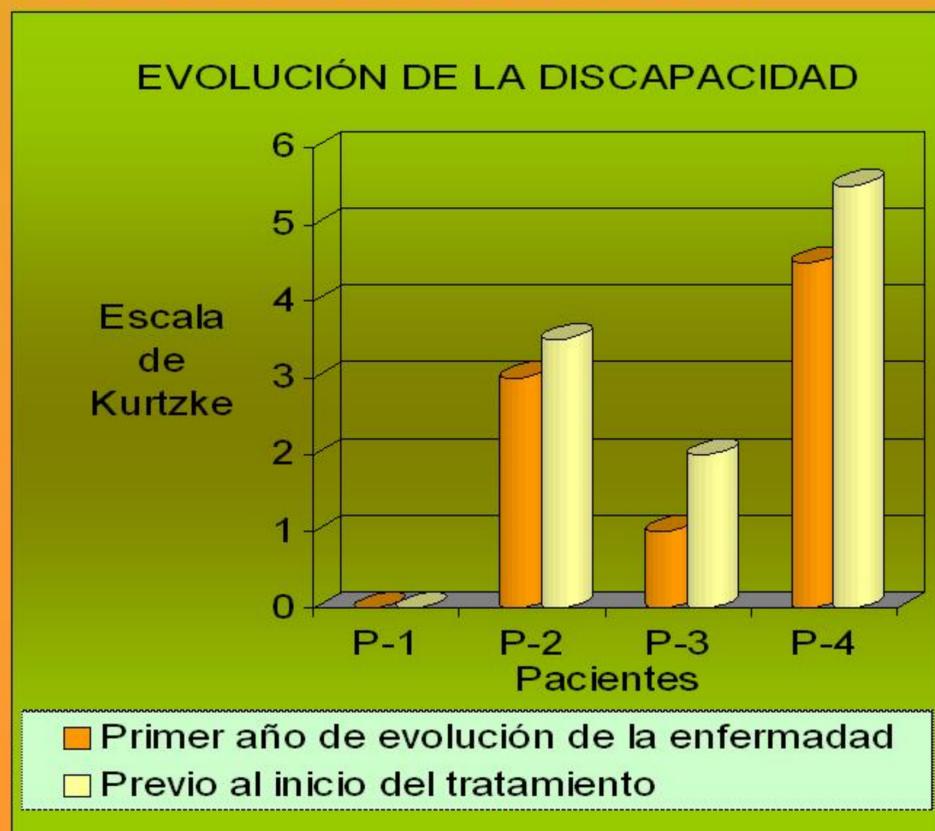


Figura 2.