

RESUMENES LIV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE

MANEJO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE DE INICIO PEDIÁTRICO CON RITUXIMAB

Carolina Heresi^{1,2}; Carlos Robles^{1,3}; Natalia Álvarez²; Felipe Castro^{1,2}; Carmen Paz Vargas^{1,2}

1 Hospital de niños Dr. Roberto del Río

2 Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

3 Departamento de Radiología Norte, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

Antecedentes: La Esclerosis Múltiple de inicio Pediátrico (EMP) es altamente inflamatoria. Alrededor del 50% de los pacientes no responden a fármacos de primera línea, por lo que se hace necesario buscar alternativas de alta eficacia, lo que se asocia a mayor riesgo de inmunosupresión.

Objetivo: Analizar una serie de 3 casos con EMP manejados con Rituximab.

Resultados: **Caso 1:** Mujer, 18 años. A los 7 años tuvo oftalmoplejía y ataxia, con lesiones desmielinizantes encefálicas. Respondió a corticoides. Evolucionó con múltiples recaídas clínicas y nuevas lesiones, recibiendo diagnóstico EMP a los 8 años. Usó Interferon B1a por 4 años, y luego Acetato de Glatiramero por 1,5 años, con deterioro de funciones ejecutivas y aumento de carga lesional. Desde los 12 años recibe Rituximab, evolucionando sin nuevas lesiones y sin efectos adversos. **Caso 2:** Hombre, 17 años. A los 5 años tuvo gran lesión desmielinizante en pedúnculo cerebeloso izquierdo. Recibe diagnóstico EMP a los 7 años. Recibió Interferon B1a, y luego Acetato de Glatiramero, con progresivo aumento de la carga lesional en la resonancia magnética de encéfalo y deterioro de funciones ejecutivas. Desde los 12 años recibe Rituximab, con excelente respuesta clínica e imagenológica, sin efectos adversos. **Caso 3:** Hombre de 17 años. A los 11 años tuvo neuritis óptica y lesiones desmielinizantes encefálicas. Respondió bien a corticoides. A los 12 años tuvo nueva neuritis óptica, con respuesta parcial a corticoides. Se evidencia presencia de nuevas lesiones desmielinizantes, cumpliendo criterios diagnósticos de EMP, y con antiMOG/AQ4 negativos. Inició Rituximab como primer tratamiento, con buena evolución.

Conclusión: Estos tres pacientes con EMP han tenido excelente respuesta clínica y radiológica con Rituximab, sin efectos adversos, lo que contribuye a la evidencia de la seguridad y eficacia de este tratamiento en EMP.