

Plasmaféresis en inmunoterapia. Una aplicación más de nuestra técnica. Triple M secundaria a Nivolumab.

Verónica Ruth Mercado Valdivia (1); Carmen Bollain Carbonell (1); Gilda Alessandra Carreño Cornejo (1); Ángel Gallegos Villalobos (1); Gabriel Ledesma Sánchez (1); Rocío Echarrri Carrillo (1); Yesika María Amézquita Orjuela (1); Raquel Diaz Mancebo (1); Yolanda Hernández Hernández (1); Antonio Cirugeda García (1) (1) Hospital Universitario Infanta Sofía.

INTRODUCCIÓN

Los inhibidores de los Check Point, como el Nivolumab, han revolucionado el tratamiento de diversas neoplasias, tienen un tiempo de latencia menos predecible que la quimioterapia y sin patrón cronológico.

Efectos adversos inmunomediados.

Afectaciones neurológicas : 1%.

*Miastenia gravis (MG) o un síndrome miasteniforme.

*Síndrome Triple M (miastenia, miositis y miocarditis), poco frecuente pero potencialmente mortal.

*Miocarditis (<1%) es una complicación con una mortalidad del 25-50%, ascendiendo a 25-57% si se asocia a MG o miositis

OBJETIVOS

- Describir un caso de síndrome Triple M secundario a Nivolumab.
- Analizar el papel de la plasmaféresis como parte del tratamiento inmunomodulador.

CASO CLÍNICO

Historia Clínica	
Diagnóstico Oncológico	Carcinoma Urotelial
Ciclo 1 oncológico	Cisplatino/Gemcitabina
Ciclo 2 oncológico	Nivolumab
Clínica	Visión doble binocular horizontal Ptosis palpebral Debilidad generalizada tras el 2º Y 3º ciclo de Nivolumab. Taquicardia sinusal, alteraciones ECG.
Analítica	CPK elevada (1170 U/L) Troponina I (5841 pg/mL)
Diagnóstico	Triple M
Tratamientos	Corticoides, Igs, PF
Tto Mantenimiento	Micofenolato Mofetilo Prednisona oral 0.5 mg/kg/día.
Evolución	Fallecimiento tras dos brotes de miastenia sin respuesta a nuevo ciclo corticoideo e Igs



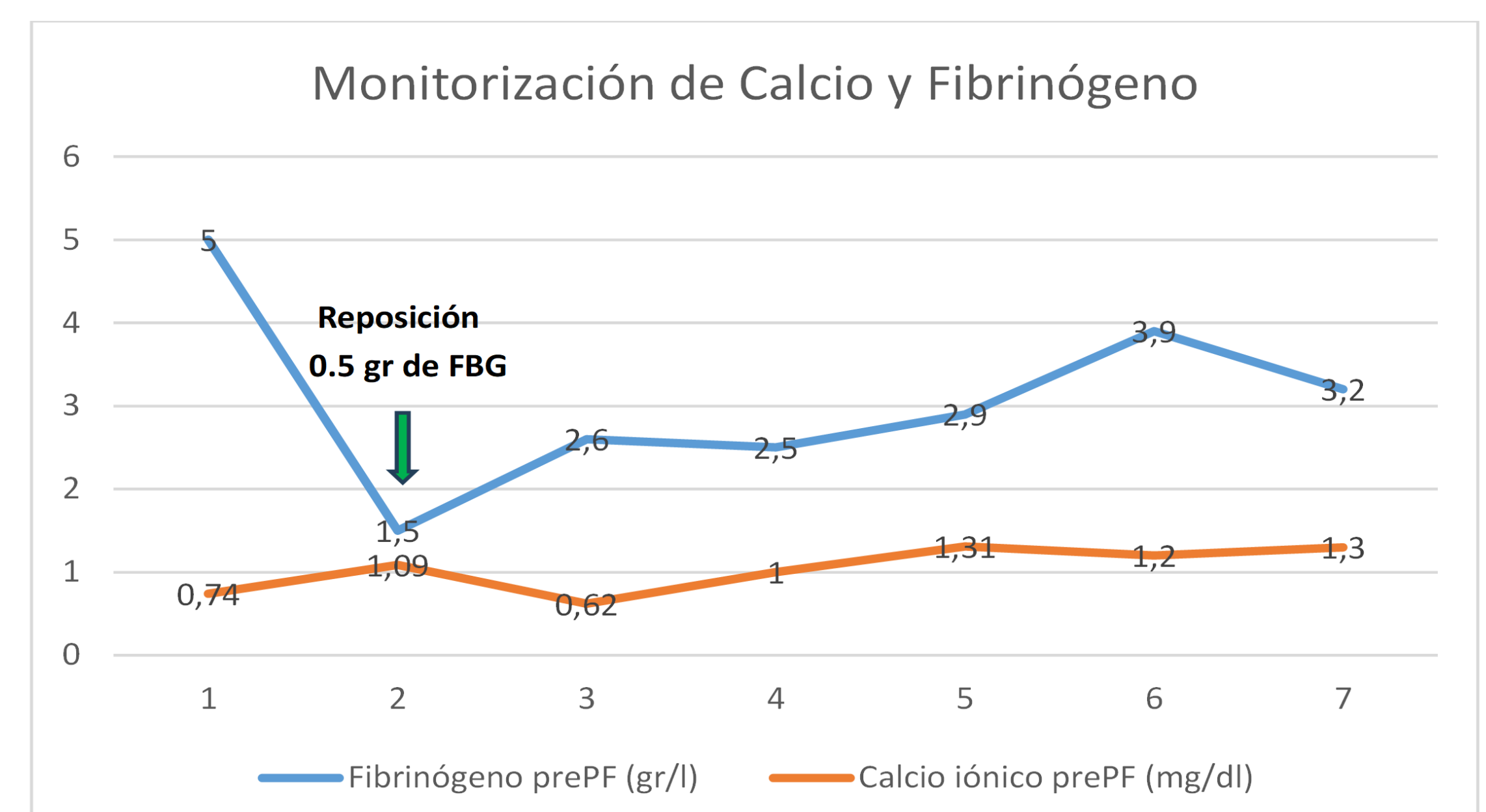
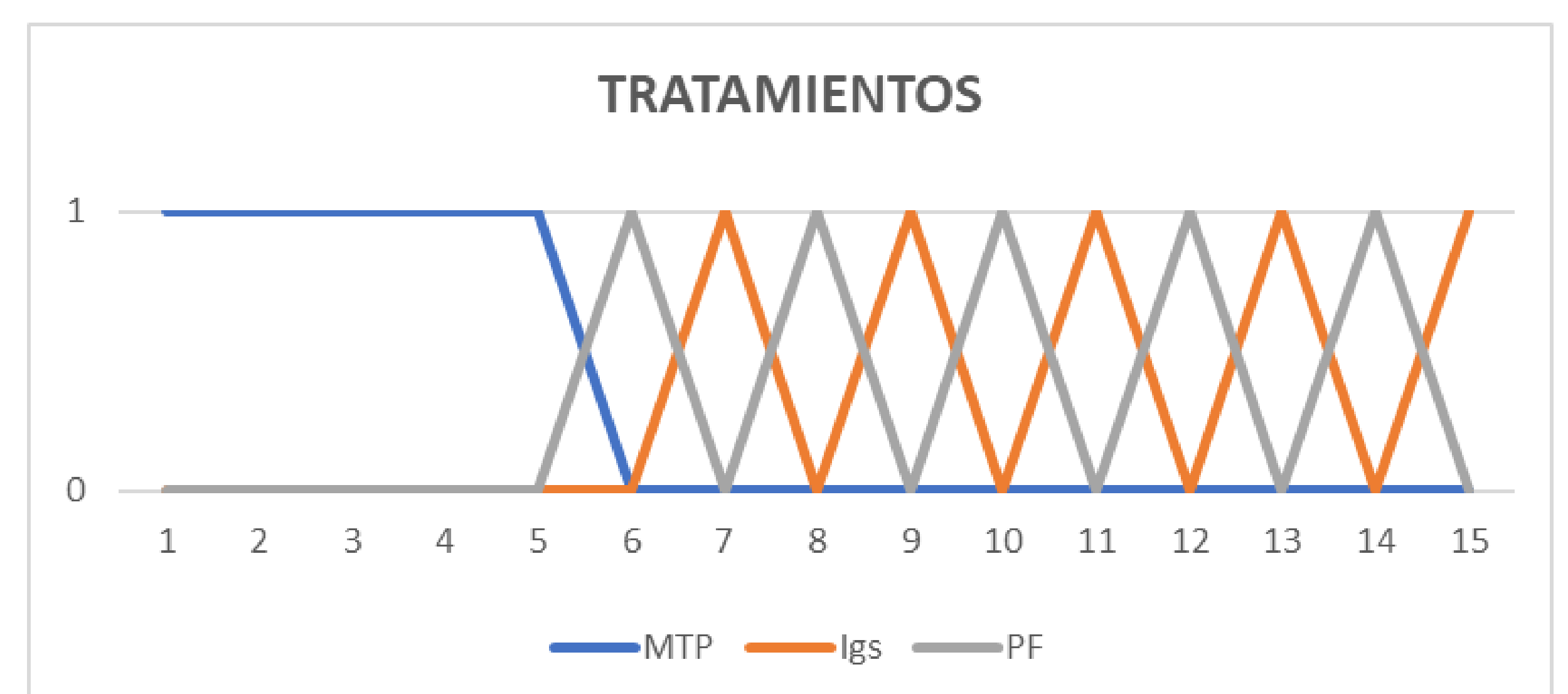
IMMUNE CHECKPOINT INHIBITORS, IMMUNE-RELATED ADVERSE EVENTS

Incidence: 39% to 70% of patients treated with immune checkpoint inhibitors

Indication	Procedure	Category	Grade
	TPE	III*	2C
# Reported patients: 100 to 300	RCT	CT	CS
	0	0	9 (46)
			75 (75)

*Immune related adverse events due to immune checkpoint inhibitor toxicity include myasthenia gravis, thrombotic thrombocytopenic purpura (see separate fact sheets), myocarditis, myositis, and transverse myelitis, among other conditions.

Características de la Plasmaféresis	
Peso (Kg)	75
Talla (cm)	170
Hematocrito (%)	34
Volumen recambio (ml)	3500
Líquido de reposición	Albúmina
Tasa de recambio ml/min	22
Fracción de recambio (%)	18
Flujo ml/min	120
Tiempo (min)	155
Anticoagulación Inicial Heparina (UI)	2000
Anticoagulación horaria Heparina (UI)	600
Total, de sesiones	6



CONCLUSIONES

- Los inhibidores de puntos de control inmunitario pueden desencadenar efectos adversos inmunomediados graves.
- La plasmaféresis, en combinación con otros tratamientos inmunomoduladores, puede ser beneficiosa en el manejo del síndrome Triple M.
- Es fundamental una vigilancia estrecha y un abordaje multidisciplinar en pacientes que reciben inmunoterapia.

