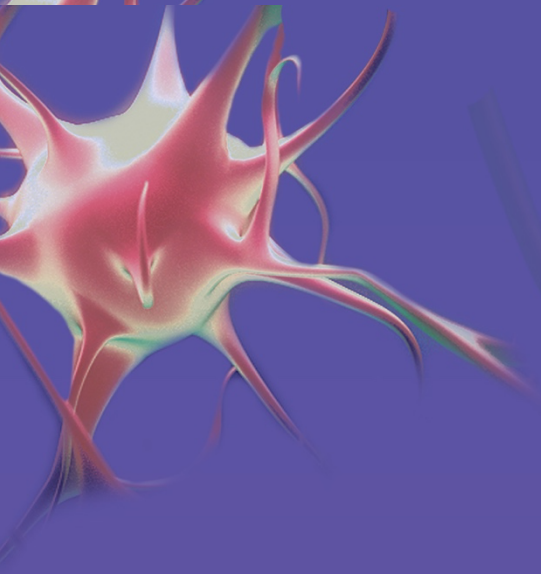


59. ULUSAL NÖROLOJİ KONGRESİ

Uluslararası Katılımlı

13-18 Aralık 2023
Kaya Palazzo Otel, Antalya

Ana Tema: Çocuk Nörolojisi

Cumhuriyetimizin 100 Yılı Bilimin Işığında

BİLDİRİ ÖZETLERİ

EP - 411 MULTİPL SKLEROZ'DA OKRELİZUMAB TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ: DÖRT YILLIK İZLEM SONUÇLARI

ÇAĞRI CANSU , TUĞBA ERDOĞAN , SEDA NUR AKKAYA , BELGİN KOÇER , HELİN KÖKMEN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI

Amaç:
Okrelizumab, CD20 eksprese eden öncü ve olgun B hücrelerini hedef alan humanize anti-CD20 monoklonal antikorudur. Bu çalışmanın amacı, Multipl Skleroz (MS) hastalarında okrelizumab tedavisinin etkinliğinin ve güvenilirliğinin retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem:
Ocak 2018-Eylül 2023 tarihleri arasında en az iki doz okrelizumab tedavisi uygulanmış 22'si Relapsing- Remitting MS (RRMS), 20'si Primer Progresif MS (PPMS) ve 54'ü Ataklı Sekonder Progresif MS (SPMS) olmak üzere toplam 96 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Tedavinin 1. yılında 93, 2. yılında 65, 3. yılında 39 ve 4. yılında 24 hastanın EDSS skorları, yıllık atak sayıları, tam kan sayımı parametreleri, immunglobulin (Ig) düzeyleri, karaciğer fonksiyon testleri (KCFT), hepatit belirteçleri ve tedavi süresince hastalarda izlenen yan etkiler retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular:
Çalışmaya katılan hastaların 65'i kadın 31'i erkekti. Hastaların yaş ortalaması 48,4±11,1 idi (20-70 yaş). Tedavi öncesinde EDSS skorlarının ortalaması 4,69±1,55 olup; tedavinin 1.yılında 4,75±1,61, 2.yılında 4,87±1,69, 3.yılında 4,97±1,82 ve 4.yılında ise 5,00±1,73 idi. Tedavinin 1. yılında hastaların %86'sında, 2. yılında %71'inde, 3. yılında %64'ünde, 4. yılında da %62'sinde EDSS skorlarında kötüleşme olmadı. Olguların takiplerinde RRMS hastalarının %77'sinde EDSS stabil kalırken, %14'ünde iyileşme, %9'unda kötüleşme; ataklı SPMS hastalarının %65'inde EDSS stabil kalırken, %9'unda iyileşme, %26'sında kötüleşme; PPMS hastalarının %60'ında EDSS stabil kalırken, %40'ında ise kötüleşme izlendi. Tedavi süresince hiç atak geçirmeyen hastaların oranı 1.yılda %96, 2.yılda %91, 3.yılda %85 ve 4.yılda %75 olup; bu oranlar okrelizumab ilk dozundan önceki ataksız hasta oranlarına göre yüksekti ($p<0,05$). Hastalık alt tipi ve zaman içerisindeki dağılıma göre ataklar değerlendirildiğinde bir RRMS ve beş ataklı SPMS hastasında, ilk iki yıl içerisinde atak meydana gelmiş olup; takipleri devam eden hastalarda diğer yıllarda atak izlenmedi. Hastaların takiplerinde serum IgM ve IgG düzeylerinde azalma izlenirken ($p<0,001$, $p=0,01$), değerlerin ortalaması alt sınırın üzerindeydi. Lenfosit düzeylerinde de tedavinin 1. ve 2 yıllarında azalma izlenmiş olup ($p=0,001$, $p=0,01$); 3. ve 4. yıllarda anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,994$, $p=0,607$). Serum IgA ve nötrofil düzeylerinde ise tedavi süresince anlamlı değişiklik izlenmedi ($p>0,05$). Hastaların %94'ünde 4 yıllık süre boyunca KCFT normal sınırlarda bulundu. Okrelizumab tedavisi sürecince en sık görülen yan etki üriner sistem enfeksiyonu (%29) olup; diğerleri üst solunum yolu enfeksiyonları (%13), yüz, gövde veya ekstremitelerde karıncalanma/keçeleşme (%8), uykusuzluk (%6), baş ağrısı (%5) ve yumuşak doku enfeksiyonlarıydı (selülit ve diş absesi, %2). Düşük serum IgM düzeyleri ile enfeksiyon gelişme riski arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Takipleri süresince hiçbir hastada hepatit B, C ve A enfeksiyonu, hepatit B virüs reaktivasyonu, tüberküloz veya HIV enfeksiyonu, malignite veya ilaç ilişkili ölüm meydana gelmedi.

Sonuç:
Okrelizumab, Multipl Sklerozda atak sayısını azaltmada ve özürlülüğün ilerlemesini engellemede etkili bir tedavi olup; ciddi olmayan yan etkiler nedeniyle tedavide tercih edilebilecek bir monoklonal antikordur. Bulgular okrelizumab tedavisinin RRMS hastalarında atak sıklığını ve hastalık progresyonunu azalttığını, PPMS ve ataklı SPMS hastalarında ise öncelikle EDSS skorlarında stabilizasyon sağlayarak hastalık progresyonunu yavaşlattığını göstermektedir. Bu çalışmada saptanan görece yüksek üriner sistem enfeksiyonu oranlarının, özellikle ileri evre hastalarda primer hastalıkta izlenen üriner sistem etkilenimi ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Olgularımızın dört yıllık izleminde hepatit B reaktivasyonu, kronik enfeksiyon veya malignite görülmemesi okrelizumab tedavisinin uzun dönem güvenilirliğini desteklemektedir.