

## OBJETIVO

Evaluar la efectividad y seguridad de fampridina en pacientes con Esclerosis Múltiple con alteración de la marcha, según el protocolo establecido para dicho fármaco por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional prospectivo 9 meses duración (mayo 2014-febrero 2015)

<u>Criterios inicio</u>	<u>Criterio efectividad</u>	<u>Seguimiento</u>
EDSS 4-7	Mejoría en T25FW $\geq$ 20%	T25FW 15 días
T25FW $\geq$ 8 segundos	Tasa respondedores a los 3,5 meses de tratamiento	T25FW 1.5 meses T25FW 3.5 meses

Seguridad: Seguimiento de reacciones adversas (RA) en cada visita de dispensación

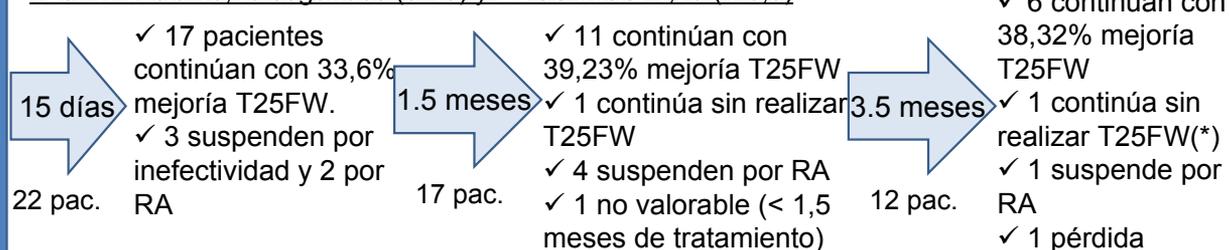
Variables: edad y sexo, EDSS inicial, tratamiento inmunomodulador concomitante, T25FW al inicio, 15 días, 1.5 y 3.5 meses, reacciones adversas y motivos de suspensión

(EDSS: escala extendida del grado de discapacidad; T25FW: prueba cronometrada de la marcha 25 pies)

## RESULTADOS

- **22 pacientes** iniciaron tratamiento con fampridina 10mg/12h:
  - 51,5 años (SD: 12,61), 59% mujeres
  - 19 pacientes con tratamiento inmunomodulador: acetato glatirámico 31,6%, inmunoglobulina 26,3%, interferon beta – 1a 26,3%, fingolimod 10,5% y natalizumab 5,3%.

- T25FW inicio 16,48 segundos (8-45) y EDSS inicial 4,79 (4-6,5)



(\*) T25FW 6 meses 29,4% mejoría

- Tasa respondedores 3,5 meses tratamiento: 41% (7/17)
- 9 pacientes con RA: 7 suspenden tratamiento por esta causa y 2 continúan con dosis 10mg/24h
- Tipo RA: mareos (4), trastorno equilibrio (3), ansiedad (2), temblores (2), insomnio (1) y parestesia (1)

## CONCLUSIONES

El tratamiento con fampridina ha resultado efectivo en menos de la mitad de los pacientes que han alcanzado 3,5 meses de tratamiento.

El seguimiento periódico establecido en el protocolo ha permitido detectar pacientes en los que el tratamiento no era efectivo y/o seguro evitando así una exposición innecesaria al fármaco.

Destaca que la mayor causa de suspensión sea por reacciones adversas relacionadas con el tratamiento.