



DOSAGEM DE NEUROFILAMENTO DE CADEIA LEVE NO LÍQUOR DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: RELATO PRELIMINAR DE 17 CASOS



Paulo Diego Santos Silva¹; Cássio Batista Lacerda¹; Vinícius Andreoli Schoeps¹; Charles Peter Tilbery¹; Renan Barros Domingues²; Carlos Senne²; Adriel dos Santos Moraes^{2,3}; Leonilda M. Barbosa dos Santos³

1. Disciplina de Neurologia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) |
2. Senne Líquor Diagnóstico | 3. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

INTRODUÇÃO

- A esclerose múltipla (EM) é uma doença autoimune de causa desconhecida que cursa inicialmente com surtos e remissões (forma remitente-recorrente) podendo evoluir após um período variável de tempo para uma forma secundariamente progressiva;
- A forma remitente-recorrente é caracterizada por surtos de sintomas neurológicos de instalação aguda, seguidos de recuperação parcial ou total dos sintomas. Na fase secundariamente progressiva, o paciente passa a ter uma progressão contínua dos sintomas neurológicos;
- Os níveis de neurofilamento de cadeia leve (NfL) no LCR estão associados à presença de realce de lesões pelo gadolínio na RM. Esses dados indicam que um aumento de NfL no LCR está correlacionado a parâmetros clínicos e de RM, constituindo um biomarcador potencial da atividade clínica da EM.

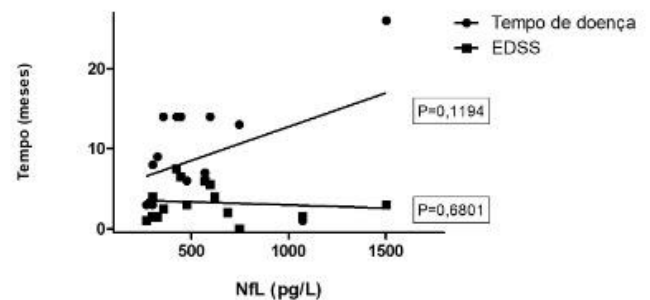
MÉTODOS

- Estudo observacional do tipo transversal;
- Foram avaliados dados epidemiológicos, características da EM, tratamento utilizado e resultados do NfL de 17 pacientes acompanhados em um serviço especializado em doenças desmielinizantes;
- O NfL foi determinado por ELISA; foi avaliada a correlação entre NfL, tempo de doença, tempo do último surto e EDSS através do teste de *Spearman*;
- A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

RESULTADOS

- Doze pacientes eram do sexo feminino. A média das idades foi de 29,93 ±25,83 anos. O tempo de doença foi de 9,11 ±6,14 anos. Os pacientes estavam em uso de: natalizumabe (7; 41,2%); betainterferona (3; 17,6%); glatirâmer (1; 5,9%); metotrexate (2; 11,8%), fingolimode (2; 11,8%). Dois pacientes (11,8%) ainda não haviam iniciado droga modificadora de doença (DMD);
- A concentração de NfL variou de 269,87 a 5550,14 pg/L. Houve correlação significativa inversa com tempo do último surto (P=0,039). Não houve correlação do NfL com tempo de doença e EDSS.

Correlações entre os níveis neurofilamento de cadeia leve (NfL) e tempo de doença e incapacidade funcional



CONCLUSÃO

- A correlação inversa entre NfL e tempo do último surto reflete o grande aumento deste marcador nos 3 primeiros meses após um surto. Além disso, observa-se a importância dos novos marcadores no seguimento do paciente portador de esclerose múltipla.

REFERÊNCIAS:

1. Bielekova B, McDermott MP. Will CSF biomarkers guide future therapeutic decisions in multiple sclerosis? *Neurology*. 2015 Apr 21;84(16):1620-1.
2. Arrambide G, Espejo C, Tintore M. The only certain measure of the effectiveness of multiple sclerosis therapy is cerebrospinal neurofilament level-NO. *Mult Scler*. 2015 Sep;21(10):1240-2.