



MOGmentum

Series #1

Tenemos que ganar

MOGmentum (Impulso)

Una serie producida en colaboración por el Proyecto MOG y la Fundación Sumaira para NMO

Enfermedad asociada a los anticuerpos contra la

Glucoproteína del

Oligodendrocito asociada a la

Mielina

MOG-AD es una enfermedad autoinmune rara que afecta la proteína MOG que está localizada en la superficie de la vaina de mielina del sistema nervioso central.

- Ocurre en todas las décadas de vida, con una edad mediana de inicio alrededor de los 30 años.
- Se encuentra en 40% de niños y en 22% de adultos que tienen trastornos desmielinizantes y que no son esclerosis múltiple.
- Es un poco más común en las mujeres.
- No existe una parcialidad étnica.
- Los números de pacientes afectados siguen aumentando a medida que hay más exámenes de detección y tenemos más estadísticas recopiladas.
- Se estima que vamos a alcanzar una ocurrencia de 1 en 100,000 y hasta 2 en 100,000



Los síntomas incluyen:

- Pérdida de visión o visión borrosa , pérdida de la visión del color.
- Parálisis o debilidad de una o varias extremidades, pérdida de sensación, alteraciones de la sensación en el funcionamiento de intestinos y de la vejiga.
- Fatiga crónica.
- Pérdida de audición.
- Convulsiones, cambio de comportamiento, pérdida de la memoria.
- Puede ser monofásico o recurrente (con recaída)

Algunos síntomas residuales pueden ser permanentes.

Análisis Para Llegar al Diagnóstico

- Análisis de sangre para detectar Títulos de Anticuerpos anti-MOG.
- Imagen por Resonancia Magnética (MRI).
- Tomografía de Coherencia Óptica (OCT).
- Prueba de Campo Visual (VFT).
- Exámenes neurológicos.

Muchos exámenes son hechos para descartar otros trastornos autoinmunes.

MOG-AD ha sido asociada con los siguientes síntomas: ADEM (Encefalomiелitis Aguda Diseminada), encefalitis (todas las edades), miелitis transversa, y neuritis óptica.

Tratamientos

Agudo (durante un ataque o una recaída)

- Corticoides IV (Por via intravenosa).
- Corticoides oralmente.
- Plasmaféresis.
- Inmunoglobulina Intravenosa (IVIG).



Preventivo (A largo plazo)

- Micofenolato de mofetilo (Cellcept).
- Azatioprina (Imuran).
- Prednisona (corticoesteroides).
- Inmunoglobulina Intravenosa (IVIg).
- Rituximab (Rituxan) - (raramente en algunos casos).

Cartera de Proyectos (en desarrollo)

- Un nuevo tratamiento está siendo desarrollado y será anunciado en 2020/2021.

Estas series son presentadas por

EI PROYECTO MOG

y

La Fundación Sumaira para NMO

Agradecimiento especial a Michael Levy, MD, PHD Profesor Asociado de Neurología, Director de la Facultad de Medicina de Harvard, Clínica y Laboratorio de Investigación de NMO, Director de Investigación del Hospital General de Massachusetts, División de Neuroinmunología y Enfermedades Neuro-Infecciosas.

Traducido de la versión original en inglés al español por Pat Ballentine y la Dra. Cristina Valencia-Sánchez.

Referencias

1. Blackburn MD, Kyle. " Session on the Diagnosis and Treatment of MOG antibody-Associated Disease.: SRNA, September 20, 2019, <http://wearesrna.org/resources/session-on-the-diagnosis-and-treatment-of-mog-antibody-associated-disease/>.



2. Wynford-Thomas, Ray, et al. "Neurological Update: MOG Antibody Disease." *Journal of Neurology*, vol. 266, 2018, pp. 1280-1286. <https://doi.org/10.1007/s00415-018-9122-2>
3. Based on observation of numbers coming out of Mayo and UK