



Sección III: capítulo 4

## Dimetilfumarato Dimethylfumarate

Dra. María Inmaculada Granados Aguilar

Clínica Indianilla, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. México.

**Citar como:** Granados AMI. Dimetilfumarato. *Neurol Neurocir Psiquiatr.* 2023; 51 (2): 72. <https://dx.doi.org/10.35366/113413>

Es una formulación oral que tiene un mecanismo de acción neuromodulador, induce apoptosis de las células T, produce un viraje hacia un fenotipo Th2 e impide la traslocación hacia el núcleo del factor de transcripción proinflamatorio NF- $\kappa$ B.<sup>1</sup>

Dos estudios han evaluado la eficacia, tolerancia y seguridad de dimetilfumarato: DEFINE lo ha estudiado frente a placebo y a través de CONFIRM se le agregó un brazo con acetato de glatiramero. Ambos durante dos años, ante lo cual se mostró disminución significativa de la tasa anual de recaídas, 44% con una dosis de 240 mg/12 h y 51% en el brazo de 240 mg/8 h, así como 29% con acetato de glatiramero. En lo que respecta a parámetros de resonancia magnética, hubo disminución de nuevas lesiones o del tamaño en T2, 71% con una dosis de 240/12 h, 73% con una dosis de 240 mg/8 h y 54% en el brazo acetato de glatiramero. Los efectos secundarios más frecuentes fueron *flushing* y dolor abdominal.

Para el dimetilfumarato se requiere del monitoreo de los niveles de leucocitos y los recuentos absolutos de linfocitos para evitar prospectivamente los riesgos de seguridad, incluida la LMP. El dimetilfumarato reduce significativamente el recuento de linfocitos y leucocitos en aproxima-

damente 10% de los pacientes, además el medicamento debe ser discontinuado en recuentos < 500  $\mu$ l. En el rango de persistencia de linfopenia de segundo grado (500-800/ $\mu$ l) se recomienda una monitorización cercana, ya que se han producido casos de LMP con niveles de linfocitos en el rango de segundo grado. Basados en los procesos de inmunosenescencia, es probable que la edad del paciente sea un cofactor relevante en el desarrollo de la LMP. En general el riesgo de LMP asociado a dimetilfumarato es de aproximadamente 1:45,000.

Está indicado en pacientes con esclerosis múltiple recidivante de baja a moderada actividad inflamatoria con una dosis de 240 mg cada 12 horas por vía oral.

### REFERENCIA

1. Havrdova E, Hutchinson M, Kurukulasuriya NC, Raghupathi K, Sweetser MT, Dawson KT, et al. Oral BG-12 (dimethyl fumarate) for relapsing-remitting multiple sclerosis: a review of DEFINE and CONFIRM. Evaluation of: Gold R, Kappos L, Arnold D, et al. Placebo-controlled phase 3 study of oral BG-12 for relapsing multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2012;367:1098-107; and Fox RJ, Miller DH, Phillips JT, et al. Placebo-controlled phase 3 study of oral BG-12 or glatiramer in multiple sclerosis. *N Engl J Med* 2012;367:1087-97. *Expert Opin Pharmacother.* 2013; 14 (15): 2145-2156.

Recibido: 15/04/2023. Aceptado: 09/05/2023.

Correspondencia: Dr. Federico Díaz Frausto  
E-mail: josefedericodiazfrausto@gmail.com

