

Pregunta al experto – Extras

A continuación adjuntamos el resto de preguntas recibidas por [ASEM Madrid](#), que complementan las publicadas en el N1 de la revista [Inmunología](#), en el apartado de Pregunta al Experto. Recordamos que estas preguntas han sido respondidas por la Dra. Maria Rosa Querol Pascual, especialista en Neurología del Hospital Universitario de Badajoz.

3. ¿Existe una combinación óptima de medicación para evitar recidivas?

El tratamiento de la miastenia gravis se basa en cuatro estrategias básicas:

- a) Tratamiento sintomático con inhibidores de la acetilcolinesterasa, como la piridostigmina.
- b) Inmunoterapia a corto plazo, centrada en el tratamiento de las exacerbaciones agudas, con plasmaféresis y/o inmunoglobulinas intravenosas.
- c) Inmunosupresión a largo plazo, con corticoides como tratamiento inicial y con otros inmunosupresores como la azatioprina, tacrolimus, ciclosporina, ciclofosfamida y rituximab. La elección de uno u otro dependerá del paciente, gravedad de la enfermedad y de la respuesta clínica.
- d) Tratamiento quirúrgico, como por ejemplo la timectomía, indicada en los pacientes que asocien timoma siempre, y en casos seleccionados, como en pacientes jóvenes con miastenia generalizada precoz con anti-RACH positivos.