



P-021 - INMUNOTERAPIA: UNA NUEVA ERA EN NEOPLASIA DE INTESTINO DELGADO CON ALTERACIÓN DE PROTEÍNAS REPARADORAS

Manuel Vázquez, Alba; Soria Tristán, Miguel; Valle Rubio, Ainhoa; Martín Martínez, José Miguel; Jiménez Carneros, Virginia; González Bocanegra, Marta; Ramos Rodríguez, José Luis

Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

Resumen

Objetivos: En los últimos años, la inmunoterapia ha ampliado sus indicaciones en las neoplasias gastrointestinales con alteración de proteínas reparadoras. Según las guías NCCN, la inmunoterapia con inhibidores de puntos de control ya se considera como opción preferente en neoadyuvancia para neoplasia de recto localmente avanzada y para cáncer de colon clínico T4b o localmente irresecable y para pacientes no candidatos a tratamiento quirúrgico. En los tumores del intestino delgado, la NCCN considera la inmunoterapia en tumores localmente irresecables o en pacientes médica mente inoperables, en el mismo escalón que la quimioterapia con esquemas convencionales. Presentamos un paciente con neoplasia de intestino delgado y alteración de proteínas reparadoras, con respuesta clínica completa tras tratamiento con anti-PD1.

Caso clínico: Varón, 84 años, diagnóstico previo de síndrome de Lynch tras cáncer de colon (cirugía en 1990 y 2015) y cáncer de próstata tratado con radioterapia y bloqueo hormonal. Hallazgo incidental en TC de seguimiento: engrosamiento mural concéntrico ulcerado en yeyuno proximal con adenopatías sospechosas en la raíz del mesenterio y ramas yeyunales, sugestivo de neoplasia primaria de intestino delgado con afectación ganglionar. Dado los hallazgos radiológicos en paciente con síndrome de Lynch conocido, se planteó como primera opción diagnóstica neoplasia de intestino delgado con alteración de proteínas reparadoras. Con la sospecha diagnóstica en paciente asintomático y tras presentar el caso en comité multidisciplinar, se propone tratamiento con inmunoterapia, sin necesidad de toma de biopsia. Se inició tratamiento con pembrolizumab. Tras 10 ciclos, se realizó reevaluación radiológica con disminución del engrosamiento y de las adenopatías, compatible con respuesta parcial. Tras 18 ciclos de inmunoterapia, se evidenció respuesta clínica completa, sin reconocer el engrosamiento mural observado en el examen anterior. Ante los hallazgos radiológicos, se decidió suspender el tratamiento, sin haber existido ningún efecto adverso. El paciente sigue en seguimiento por Oncología Médica y está libre de enfermedad radiológica desde hace 2,5 meses.

Conclusiones: La inmunoterapia con inhibidores de los puntos de control anti-PD1 ofrece nuevas estrategias prometedoras para el tratamiento de los pacientes con alteración de proteínas reparadoras. El uso de esta terapia dirigida ha ido ganando popularidad desde su introducción en el ámbito de las neoplasias gastrointestinales.