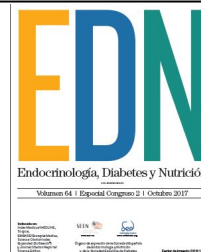




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 81 - ALTERACIONES ENDOCRINOLÓGICAS DURANTE EL TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA. NUESTRA EXPERIENCIA

M. Llaveró<sup>a</sup>, G. Gutiérrez<sup>a</sup>, J. Gargallo<sup>a</sup>, C. Perdomo<sup>a</sup>, B. Pérez<sup>b</sup>, C. Perdomo<sup>a</sup>, I. Baraibar<sup>c</sup>, M. de la Higuera<sup>a</sup>, J.L. Pérez<sup>c</sup> y J.C. Galofré<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición; <sup>c</sup>Departamento de Oncología Médica. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. España. <sup>b</sup>Division of Diabetes, Endocrinology & Metabolism. Imperial College London. Reino Unido.

### Resumen

**Introducción:** Las alteraciones endocrinológicas relacionadas con la inmunoterapia son cada vez más reconocidas como uno de los efectos adversos más comunes. Determinamos la prevalencia de estas alteraciones en una población oncológica tratada con inmunoterapia en el contexto de ensayo clínico.

**Métodos:** Incluimos a 109 pacientes (73,4% varones), edad media 58,9 años (rango 24-88), con enfermedad oncológica avanzada (86,1%, en Estadio IV), que habían recibido al menos un ciclo de inmunoterapia (anti-PD1, anti-LAG3 o anti-OX-40) y de los que disponíamos de función tiroidea por protocolo. Las neoplasias primarias más frecuentes fueron: melanoma (29,4%), pulmón (23,9%) y cáncer urotelial (17,4%). Revisamos las historias prestando atención a síntomas sugestivos de hipofisitis. Consideramos únicamente como alteración tiroidea, la disfunción tiroidea franca (T4 libre anormal, y TSH superior a 10 mUI/mL en el caso del hipotiroidismo). Realizamos estudios descriptivos y de asociación mediante análisis de  $\chi^2$ .

**Resultados:** El 14,7% (16/109) de los pacientes presentaron algún tipo de alteración tiroidea: 11% (12/109) hipotiroidismo y 3,7% (4/109) tirotoxicosis franca. Tres de los 4 pacientes con hipertiroidismo franco presentaban ausencia de captación gammagráfica, existiendo en 2 de ellos, administración de contraste yodado el mes previo. En 4 de los 12 (30%) hipotiroidismos, existía ya un hipotiroidismo previo, que se descompensó tras el inicio de la inmunoterapia. Los anticuerpos anti-TPO estaban presentes en 6 de los 16 (37,5%) pacientes que desarrollaron algún tipo de alteración tiroidea y su presencia fue la única diferencia significativa entre el grupo caso y control (p 0,001). Ningún paciente se encontraba recibiendo corticoides. No se observaron hipofisitis.

**Conclusiones:** La disfunción tiroidea es relativamente común en los pacientes tratados con inmunoterapia. La tiroiditis destructiva reversible y el hipotiroidismo manifiesto son las presentaciones clínicas más comunes.