



89 - ALTERACIONES TIROIDEAS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD NEOPLÁSICA AVANZADA TRATADOS CON INHIBIDORES DE LOS *CHECKPOINT* INMUNES

E. Fidilio, M.A. Velasquez, Á.M. Ortiz, C. Zafón y J. Mesa

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Vall d'Hebron. España.

Resumen

Introducción: El uso de los inhibidores de los checkpoint inmunes (ICPI) en el tratamiento de diferentes tipos de cáncer avanzado ha abierto una nueva ventana terapéutica. La disfunción tiroidea es un efecto secundario descrito con frecuencia en estos fármacos.

Objetivos: Describir las alteraciones tiroideas encontradas en pacientes en tratamiento con ICPI.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes con alteraciones tiroideas que reciben tratamiento con ICPI en nuestro centro desde 2015 hasta la fecha.

Resultados: Se detectaron 11 pacientes, edad media $58,09 \pm 8,04$ años, 54,54% mujeres. El tumor primario fue distinto en cada caso; 5 casos (45,45%) recibieron pembrolizumab, 3 (27,27%) nivolumab, 2 (18,18%) atezolizumab, 1 (9,09%) tremelimumab. Antes de iniciar el tratamiento, 9 de los 11 casos (81,81%) estaban eutiroideos, un paciente presentaba un hipotiroidismo no autoinmune en tratamiento substitutivo con levotiroxina y en un caso se desconocía el estado tiroideo previo. El 45,5% presentó hipertiroidismo transitorio asintomático a las $8,63 \pm 6,94$ semanas de iniciar el fármaco. El resto desarrolló hipotiroidismo asintomático como primera alteración tiroidea con una media de $37,29 \pm 40,44$ semanas después de iniciar el fármaco, requiriendo tratamiento sustitutivo hormonal. Durante el seguimiento el 80% de los pacientes con hipertiroidismo desarrollaron hipotiroidismo, todos recibieron sustitución hormonal. El viraje de hiper a hipotiroidismo se observó a las $7,75 \pm 4,81$ semanas. En alrededor de la mitad de los pacientes (54,54%) fue necesario detener el inmunofármaco, en ningún caso debido a las alteraciones tiroideas.

Conclusiones: En nuestra serie la mitad de pacientes se presentaron inicialmente con hipertiroidismo transitorio con posterior hipotiroidismo y el resto con hipotiroidismo como primera disfunción.