



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



271 - ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW INDUCIDA POR ALEMTUZUMAB: UN HIPERTIROIDISMO FLUCTUANTE

L.A. Herráiz Carrasco, I. Crespo Hernández, R. Penso Espinoza, T. de Grado Manchado, L. Mola Reyes, L. Kanaan Kanaan y M.E. Mendoza Sierra

Endocrinología y Nutrición. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Introducción: Alemtuzumab es un anticuerpo monoclonal anti-CD52 utilizado en tratamiento de esclerosis múltiple (EM). Entre sus efectos adversos destaca la disfunción tiroidea (DT).

Caso clínico: Mujer de 46 años con EM recurrente-remitente, que recibe un ciclo de alemtuzumab en 2018 y 2019. Normofunción tiroidea previa y posterior al tratamiento hasta octubre 2020 (18 meses tras último ciclo), cuando se objetiva hipertiroidismo: TSH 0,01 ?U/mL (0,35-4,94), T4libre 4,56 ng/dL (0,70-1,80). Se confirma hallazgo un mes después y se deriva para valoración por nuestra parte. Refiere astenia, palpitaciones, hiperfagia y pérdida de 4 Kg en 6 meses. Exploración física: tiroides de tamaño normal, sin nódulos palpables, 110 lpm, 46,5 Kg (IMC 17,9), no signos de orbitopatía. Iniciamos 2 comprimidos/día de metimazol y control en 2 meses: TSH 3,27 ?U/mL, T4libre 0,69 ng/dL, T3libre 2,48 pg/mL (2,00-4,40), TSI 30,48 UI/L (0,01-1,60), anti-TG y anti-TPO negativos. Dado el resultado, se reduce metimazol a 0,5 comprimido/día, presentando a los 2 meses nuevo ascenso hormonal: TSH 0,01 ?U/mL, T4libre 3,00 ng/dL, T3libre 12,29 pg/mL por lo que se incrementa nuevamente dosis. En la actualidad, pendiente de valorar nuevo ciclo de alemtuzumab por aumento en frecuencia de brotes de EM.

Discusión: La DT aparece hasta en un 41% de pacientes que reciben alemtuzumab. Más frecuente en los primeros 12-18 meses tras administración, aunque descrito hasta 5 años después. La enfermedad de Graves-Basedow (EGB) es la DT más frecuente (60-70%), atribuida al desarrollo de autoinmunidad durante la reconstitución autoinmune postratamiento. En un 20%, se ha descrito EGB fluctuante y de difícil control por la presencia de anticuerpos con actividad bloqueante y estimulante del receptor de TSH. Respuesta a tratamiento variable, 23-64% requieren tratamiento definitivo tras ciclo de antitiroideos. Es necesario evaluación previa y seguimiento a largo plazo de la función tiroidea en pacientes que reciben alemtuzumab.