



68 - EXPERIENCIA CON EL USO DE INHIBIDORES DE TIROSINA KINASA (TKIs) EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES YODO-REFRACTARIO

A. Fernández Valero¹, V. Simón Frapolli¹, M. Damas Fuentes¹, M. Molina Vega¹, J. García Alemán¹, A. Sebastián Ochoa¹, J.M. Trigo Pérez², I. Mancha Doblas¹ y F.J. Tinahones Madueño¹

¹UCG Endocrinología y Nutrición; ²UGCI Oncología Integral. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción: En determinados pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) clasificados como yodo-refractarios, debe considerarse el tratamiento con TKI, ya que han demostrado beneficio en términos de supervivencia libre de progresión.

Métodos: Se analizaron los datos de 23 pacientes con CDT que recibieron tratamiento con TKIs entre junio de 2010 y octubre de 2019. Se evaluó la respuesta clínica en base a los criterios RECIST de respuesta a tratamiento, así como los efectos secundarios a los 3, 6, 12 y 18 meses.

Resultados: De los 23 pacientes: 11 eran hombres y 12 mujeres, con una edad media al diagnóstico de $59,17 \pm 14,59$ años. Con respecto a la AP 12 eran papilar, 4 folicular y 7 células de Hürte, siendo el 70% estadio IV. El tiempo medio entre el diagnóstico y el inicio de los TKI fue de $7,6 \pm 8,7$ años. En cuanto al tipo utilizado como 1^a línea: 19 utilizaron sorafenib, 3 lenvatinib y solo 1 axitinib. A los 12 meses, 19 pacientes continuaban con el tratamiento: 12(52,2%) presentaron enfermedad estable, 1 (4,3%) respuesta parcial y 6 (26,1%) progresión. Los otros 4 pacientes habían suspendido el tratamiento (1 por toxicidad y 3 por progresión). Un grupo de 15 pacientes completaron los 18 meses de tratamiento (habiéndose pasado 6 de ellos a una 2^a línea con lenvatinib o axitinib). De estos pacientes, 10 presentaron enfermedad estable, 3 respuesta parcial y 2 progresión. Durante este periodo habían fallecido un total de 7 pacientes (30,4%). El 100% de los pacientes presentaron efectos secundarios, siendo los más frecuentes el síndrome palmoplantar, la diarrea y la astenia generalmente grado 1 y 2, requiriendo ajuste de dosis o interrupción transitoria. Únicamente un paciente (con axitinib) suspendió el tratamiento por toxicidad.

Conclusiones: A los 18 meses el 56,5% de los pacientes se mantuvieron sin progresión de la enfermedad gracias al tratamiento con TKI. Los TKI, a pesar de sus frecuentes efectos secundarios, son por lo general bien tolerados.