



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 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 Valero<sup>1</sup>, V. Simón Frapolli<sup>1</sup>, M. Damas Fuentes<sup>1</sup>, M. Molina Vega<sup>1</sup>, J. García Alemán<sup>1</sup>, A. Sebastián Ochoa<sup>1</sup>, J.M. Trigo Pérez<sup>2</sup>, I. Mancha Doblas<sup>1</sup> y F.J. Tinahones Madueño<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UCG Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>UGCI 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 Hürtle, 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 1ª 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 (habiendo pasado 6 de ellos a una 2ª 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.