



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



224 - DIABETES *MELLITUS* ASOCIADA AL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE PUNTOS DE CONTROL INMUNE: UNA APROXIMACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA

P. Rodríguez de Vera Gómez¹, A. Piñar Gutiérrez², R. Guerrero Vázquez¹, V. Bellido², C. Morales Portillo¹, M.P. Sancho Márquez³, N. Gros Herguido², G. López Gallardo², M.A. Martínez Brocca¹ y A. Soto Moreno²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Oncología Médica. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: La diabetes *mellitus* asociada a inhibidores de puntos de control inmune (DM-ICIs) es un efecto adverso inmune poco frecuente, pero con un elevado impacto clínico y riesgo vital potencial. El objetivo de este estudio es profundizar en el conocimiento esta entidad, proponiendo estrategias de screening, diagnóstico y tratamiento.

Métodos: Estudio observacional de una serie de casos de DM-ICIs diagnosticados en dos centros hospitalarios de Sevilla, España. Se incluyeron pacientes con nuevo diagnóstico de diabetes (DM) o con empeoramiento súbito de DM preexistente tras iniciar el tratamiento con ICIs; con péptido C 0,4 nmol/L y sin posibilidad de retirar posteriormente el tratamiento con insulina.

Resultados: Se incluyeron un total de 7 casos, la mayoría varones (85,7%), con una edad media de 64,9 años. La HbA1c media al diagnóstico fue de 8,1%, observándose cetoacidosis diabética (CAD) en 6 casos (85,7%). Un 71,4% (n = 5) presentaron positividad a anticuerpos frente a célula ? (BC-Ab, n = 2 anti-GAD65, n = 3 antiIA2), mientras que los dos restantes (28,6%) no mostraron niveles elevados de dichos parámetros. Se emplearon sistemas de monitorización *flash* de glucosa (MFG) en seis casos (85,7%), con un período de seguimiento medio de 42,7 semanas. La glucemia media fue 176,2 mg/dl, con un coeficiente de variación (CV) de 36,1%. El promedio de tiempo en rango (70-180 mg/dl) fue del 54,5%, mientras que el tiempo en hiperglucemia > 180 mg/dl fue del 28,7% y el > 250 mg/dl de 13,8%. El tiempo en hipoglucemia 70 mg/dl fue 2,3% de media, y el 54 mg/dl 0,5%.

Conclusiones: La DM-ICIs se caracteriza por un estado de insulinoopenia de inicio súbito, asociando frecuentemente CAD. Recomendamos determinación precoz de péptido C ante un episodio de hiperglucemia en paciente en tratamiento con ICIs, junto con otros parámetros como HbA1c o BC-Ab. La implantación de sistemas de MFG puede ser una opción beneficiosa en el manejo de esta entidad y el control de hipoglucemias.