



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 339 - ENDOCRINOPATÍAS ASOCIADAS A LA INMUNOTERAPIA ONCOLÓGICA. ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL DE 3<sup>er</sup> NIVEL

M. Miguélez González<sup>1</sup>, A. Galdón Sanz-Pastor<sup>2</sup>, R. Añez Gómez<sup>2</sup>, N. Brox Torrecilla<sup>3</sup>, D. Muñoz Moreno<sup>2</sup>, L. González Fernández<sup>2</sup>, A.M. Rivas Montenegro<sup>2</sup>, L. Arhip<sup>2</sup>, A. López Guerra<sup>2</sup> y O. González Albarrán<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Caracterizar las endocrinopatías asociadas a la inmunoterapia oncológica (ITO).

**Métodos:** Diseño: estudio de cohorte unicéntrico retrospectivo de pacientes oncológicos adultos atendidos en consultas de Oncología Médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, con inicio de tratamiento con ITO en el periodo enero 2018-diciembre 2019. Se reclutaron 163 pacientes. Los tratamientos incluidos fueron anti-CTLA-4 (ipilimumab), anti-PD-1 (pembrolizumab, nivolumab) y anti-PDL-1 (atezolizumab, durvalumab) en monoterapia o en combinación (nivolumab e ipilimumab). Se recogieron variables de exposición demográficas, clínicas, bioquímicas y de tratamiento.

**Resultados:** La incidencia de endocrinopatías relacionadas con la ITO fue del 19,5% (n = 32). El 21,28% de los pacientes que desarrollaron endocrinopatías habían recibido terapia anti-PDL-1, el 19,13% anti-PD-1 y el 18,8% anti-CTLA-4. Los tumores con mayor incidencia de endocrinopatías fueron el cáncer de pulmón de células no pequeñas (25,9%), el carcinoma renal (25%) y el hepatocarcinoma (20%). La disfunción tiroidea fue la endocrinopatía más frecuente en nuestra muestra (12,8%). La presencia de anticuerpos anti-TPO y anti-TG positivos se relacionó con una mayor gravedad del hipotiroidismo. La presencia de una fase inicial de tirotoxicosis previa al hipotiroidismo no se relacionó con una mayor gravedad. La supervivencia libre de progresión fue más larga en los pacientes que desarrollaron disfunción tiroidea en comparación con los que no la desarrollaron.

**Conclusiones:** La disfunción tiroidea es la endocrinopatía más frecuente asociada a la ITO. Su patogenia no es completamente conocida. La presencia de autoanticuerpos puede estar relacionada con su gravedad. El desarrollo de disfunción tiroidea podría estar relacionado con una mejor respuesta a la inmunoterapia como lo indican las diferencias en la supervivencia libre de progresión.