



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



115 - CÁNCER AVANZADO DE TIROIDES EN TRATAMIENTO CON ITK: PERSPECTIVA EN VIDA REAL

I. de Lara Rodríguez, J.M. Canelo Moreno, A. Romero Lluch, S. Dueñas Disotuar y E. Navarro González

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: Los inhibidores de tirosina quinasa (ITKs) aprobados para el tratamiento del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) avanzado presentan resultados en vida real superponibles a los ensayos clínicos (EC).

Objetivos: Establecer la seguridad y la eficacia del tratamiento con ITK en vida real.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con CDT avanzado en tratamiento con ITK en 1ª línea de tratamiento entre 11/2011-05/2022. Se recogieron variables clínicas, de respuesta y efectos adversos. Las variables se expresan en mediana y rango intercuartílico.

Resultados: N = 30. 21 sorafenib, 6 lenvatinib, 2 axitinib, 1 pazopanib. 46,7% mujeres. Cáncer papilar 73,3%. Edad de inicio de ITK 67 años. Tiempo entre diagnóstico de metástasis e inicio de ITK de 24 (9,25-74) meses. 66,7% metástasis pulmonares, 3,3% óseas, 20% óseas y pulmonares. Seguridad. Un 96,7% presentó efectos adversos. El más frecuente fue astenia en el 70%. El 30% tuvo alguna afectación grado ≥ 3, el más frecuente la afectación mano-pie (13,3%). En un 40% toxicidad fue la causa de suspensión del tratamiento. Eficacia. La supervivencia libre de progresión (SLP) global fue 23 meses (IC95% 11,2-34,8). La supervivencia global media fue de 71,13 meses (IC95% 52-90,1), mediana no alcanzada. Mediana de duración del tratamiento 331 días. Tras seguimiento de 114 meses encontramos progresión en 73,3%, estabilidad en 23,3% y 1 paciente está en respuesta parcial. Sorafenib 1ª línea: SLP 16 meses (IC95% 4,8-27,2), media de supervivencia de 64,3 meses (IC95% 42,5-86,2) mediana no alcanzada. Lenvatinib 1ª línea: SLP mediana no alcanzada, uno falleció y 5 no han progresado. Mediana de duración del tratamiento 383 días. 12 pacientes en 2º línea de tratamiento.

Conclusiones: Un 30% presentaron efectos adversos severos siendo el síndrome mano-pie el de mayor severidad. Sorafenib en 1ª línea consigue resultados similares a EC. La mayoría de los pacientes con lenvatinib no han progresado de su enfermedad.