



78 - RATIO EOSINÓFIOS/MONOCITOS EN TIROIDITIS RELACIONADA CON INMUNOTERAPIA. ESTUDIO RETROSPECTIVO

C. Martínez Otero, M. López Ruano, F. Sebastián Valles, V. Navas Moreno, T. Armenta Joya, C. Sager la Ganga, E. Carrillo, N. Sánchez, M. Sampedro-Núñez y M. Marazuela Azpiroz

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Introducción: La tiroiditis es una complicación frecuente relacionada con inmunoterapia. Las guías clínicas actuales recomiendan el diagnóstico del hipertiroidismo basado en perfil tiroideo, anti-R-TSH y pruebas de imagen. En la actualidad no disponemos de factores predictores de esta complicación. No obstante, podría existir algún tipo de alteración analítica en parámetros habituales para predecir aquellos pacientes con mayor riesgo de presentar tiroiditis.

Objetivos: El objetivo del estudio fue evaluar la incidencia de tiroiditis relacionada con inmunoterapia y la existencia de algún parámetro analítico de uso frecuente que sirva como predictor de tiroiditis.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico que incluye 66 pacientes que han recibido tratamiento con inmunoterapia.

Resultados: El 37,88% de la muestra fueron mujeres. La edad media al inicio de inmunoterapia fue de 67,14 años \pm 10,76 DE. La indicación de inmunoterapia fue en el 71% de los casos por tumores de pulmón, 9% por melanoma, 5% por tumores de cabeza y cuello, 5% por tumores vejiga, 3% por tumores de endometrio, 3% por tumores de hígado, 2% por tumores de mama, 2% por cáncer colorrectal y 2% por cáncer hematológico. De ellos 21 pacientes fueron tratados con durvalumab (31,82%), 3 pacientes tratados con ipilimumab (4,54%), 21 pacientes tratados con nivolumab (31,82%) y 21 pacientes tratados con pembrolizumab (31,82%). La incidencia global de tiroiditis fue del 12,2% sin encontrarse diferencia entre tratamientos. Se evidencio una tendencia a presentar valores bajos de monocitos y eosinófilos en pacientes con tiroiditis. Además, el ratio Eo/Mo fue menor en pacientes con tiroiditis ($0,36 \pm 0,07$ vs. $0,20 \pm 0,08$) aunque no se alcanzó significación estadística (p-valor 0,16). Otros parámetros (leucocitos, neutrófilos, linfocitos, basófilos, parámetros inflamatorios y perfil lipídico) no se relacionaron con la presencia de tiroiditis.

Conclusiones: El ratio Eo/Mo podría tener un rol importante en la detección de pacientes tratados con inmunoterapia que desarrollarán tiroiditis.