



169 - HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR ALPESIB EN CÁNCER DE MAMA

E. Carrillo López, C. Sager la Ganga, F. Sebastián Vallés, V. Navas Moreno, T. Armenta Joya, M. López Ruano, C. Martínez Otero, M. Tapia Sanchíz, J.J. Raposo López y A. Arranz Martín

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

Resumen

Introducción: Alpelisib, inhibidor oral selectivo de PI3K empleado en cáncer de mama metastásico, presenta hiperglucemia como efecto adverso común, pues la vía PI3K es crucial en el metabolismo glucémico.

Métodos: Estudio descriptivo de 13 mujeres con cáncer de mama metastásico. Seguimiento coordinado por Endocrinología y Oncología semanal o quincenal hasta estabilización glucémica, entre marzo 2021 y abril 2023.

Resultados: Edad media al inicio 64,53 años (rango 47-88), IMC medio 26,36 kg/m² (DE 5,61 kg/m²). 53% antecedentes familiares de diabetes *mellitus* (DM). 5 pre-DM (glucemia basal 100-124 mg/dl, hemoglobina glicosilada 5,6-6,5%). Una DM previa, con buen control. Derivación a consulta de Endocrinología previa, recibiendo educación diabetológica y entrega de glucómetro. Implante de sensor de monitorización continua de glucosa si glucemias mayores de 250 mg/dl (5 pacientes). Iniciamos metformina en primera visita si disglucemia previa. Si no control glucémico empleamos otros sensibilizadores de insulina (pioglitazona), otros antidiabéticos orales, e insulina (5 pacientes). Una paciente no precisó tratamiento antidiabético, otra suspendió metformina tras reducción de dosis de alpelisib. Dosis inicio alpelisib 300 mg/día. Duración media 5,8 meses. 5 pacientes lo mantienen en la actualidad. 6 pacientes lo suspendieron por progresión oncológica, 2 por efectos adversos. La hiperglucemia no fue motivo para la suspensión. Aparición de hiperglucemia en 15 primeros días, mayor intensidad 6-12 horas tras administración del fármaco. Péptido C medio a los 15 días del inicio 8,37 ng/ml (DE 3,74 ng/ml). Normalización de glucemia tras la suspensión del fármaco.

Conclusiones: Alpelisib presenta efecto hiperglucemiante intrínseco. Recomendamos valoración glucémica previa, educación diabetológica, monitorización e inicio precoz de fármacos sensibilizadores, precisando ocasionalmente insulina. La retirada de ALPELISIB produce regresión de la hiperglucemia.