



100 - IMPACTO Y PAPEL PREDICTOR DE LA AUTOINMUNIDAD TIROIDEA EN LA EVOLUCIÓN DE HIPOTIROIDISMO INDUCIDO POR ICIS

M. Zaballos Mayor, H. Casal de Andrés, E. Chumbiauca Vela, M. García Goñi y J.C. Galofré Ferrater

Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La inmunoterapia (anti-PDL1) es un tratamiento efectivo en el cáncer avanzado, con aprobación en más de 17 tipos de tumores. Supone un aumento de la toxicidad relacionada con el sistema inmune, que afecta a diferentes órganos, el tiroides entre ellos. En muchos casos resulta complejo predecir su aparición y monitorizar la evolución.

Objetivos: Analizar el impacto de los marcadores de autoinmunidad tiroidea como predictor de aparición de disfunción y de los requerimientos de levotiroxina en los pacientes con hipotiroidismo inducido por ICIs.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes oncológicos (cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP), melanoma y/o urotelio) tratados con anti-PD(L)1 en la Clínica Universidad de Navarra que desarrollaron disfunción tiroidea tras iniciar inmunoterapia. Se recogieron datos de toxicidad tiroidea, dosis de levotiroxina y autoinmunidad.

Resultados: Se incluyeron 238 pacientes, de los cuales 70 (29%) desarrollaron disfunción tiroidea. Una tercera parte (35%) fueron derivados a Endocrinología. 22 pacientes recibieron tratamiento sustitutivo por hipotiroidismo franco. La dosis media de inicio de LT4 fue de $1,03 \pm 0,44 \mu\text{g}/\text{kg}$. La dosis media de mantenimiento fue de $1,27 \pm 0,42 \mu\text{g}/\text{kg}$. En aproximadamente la mitad de ellos se midieron los anticuerpos anti-TPO y anti-Tg, obteniendo 7/12 (58%) pacientes Ab (+) y 5/12 (42%) pacientes Ac (-). En todos los pacientes con Ac (+) la dosis final fue superior a la inicial. La dosis media de L-T4 en Ac (+): Inicio $0,96 \pm 0,18 \mu\text{g}/\text{kg}$ y Final $1,25 \pm 0,32 \mu\text{g}/\text{kg}$ y en Ac (-) Inicio $1,25 \pm 0,6 \mu\text{g}/\text{kg}$ y Final $1,54 \pm 0,41 \mu\text{g}/\text{kg}$.

Conclusiones: La presencia de autoinmunidad antitiroidea influye en la dosis requerida de LT4, tanto inicialmente como en los subsecuentes ciclos de inmunoterapia. Estos hallazgos sugieren la importancia de determinar anticuerpos antitiroideos antes de iniciar inmunoterapia, por su papel predictor en la evolución de la disfunción tiroidea y de las necesidades de levotiroxina.