



140 - IMPACTO DE LA TERAPIA SISTÉMICA CON INHIBIDORES MULTIKINASA O INHIBIDORES SELECTIVOS DE RET EN EL PERFIL HORMONAL TIROIDEO DE PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES TIROIDECTOMIZADOS

L. Hernández Rienda¹, J. Hernando², A. García-álvarez², A. Planas³, M. del Olmo¹, J. Capdevila² y C. Zafon³

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ²Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tratamiento sistémico del cáncer de tiroides (CT) avanzado se fundamenta en los inhibidores multikinasa (IMK) y en terapias con selección molecular como los inhibidores de RET (RETi). Aunque el perfil de toxicidad de estas terapias fue definido en sus respectivos ensayos clínicos, el tratamiento sistémico puede presentar efectos adversos todavía no bien definidos. En el presente trabajo analizamos el impacto sobre el perfil tiroideo del tratamiento sistémico en CT.

Métodos: Se incluyeron pacientes con CT tratados con tiroidectomía total y terapia sistémica en el Hospital Universitari Vall d'Hebron. Se recogieron variables clínicas, terapia sustitutiva con tiroxina y perfil tiroideo (TSH, T4l, T3l y ratio T4l/T3l) de manera basal, 1 mes y 6 meses tras inicio de terapia.

Resultados: Se analizaron 80 pacientes (26% papilar, 19% folicular, 37% medular). Las terapias sistémicas más frecuentes fueron lenvatinib (32,5%), sorafenib (26,25%), selpercatinib (17,5%) y cabozantinib (13,75%). En el global de pacientes, las medianas basal/1 mes/6 meses fueron TSH 0,17/0,78/0,25, T4l 1,48/1,54/1,65, T3l 3,12/2,75/2,89, Ratio T4l/T3l 4,82/5,52/5,49, dosis tiroxina 137/137/137. La comparación entre el valor basal y 1 mes demostró diferencias estadísticamente significativas en el aumento de TSH ($p < 0,01$) descenso de T3l ($p < 0,006$) y aumento del ratio T4l/T3l ($p < 0,000001$) en el total de pacientes. El aumento de ratio se mantuvo significativo a los 6 meses. Los pacientes tratados con RETi presentaron un mayor descenso de T3l ($p < 0,0009$), con un aumento del ratio T4/T3 ($p < 0,0005$). Los casos con tratamiento IMK presentaron únicamente aumento de TSH ($p < 0,04$).

Conclusiones: La terapia sistémica en pacientes con CT tiroidectomizados altera el perfil hormonal tiroideo de manera precoz. Estos cambios son especialmente marcados en aquellos pacientes que reciben RETi. Debe monitorizarse la función tiroidea de manera estrecha para ajustar las dosis de tiroxina y reducir el impacto en la calidad de vida de los pacientes.