



129 - LENVATINIB NEOADYUVANTE EN CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES: SERIE DE 3 CASOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

E. Carrillo López¹, J.L. Muñoz de Nova², C. Sager La Ganga¹, M.S. Tapia Sanchiz¹, J.J. Raposo López¹, S. González Castañar¹, S. Almar¹, M. López Ruano¹, C. Martínez Otero¹ y M. Lahera Vargas¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital de La Princesa, Madrid. ²Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: Los inhibidores de tirosina kinasa (ITK) se emplean en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT) avanzado yodorrefractario en progresión, así como en CDT M1 irresecables, con buenas respuestas a nivel local. En este sentido, se ha planteado la terapia neoadyuvante con ITK, principalmente con lenvatinib por su rapidez de acción, en pacientes con tumores localmente avanzados (T4a/T4b) irresecables con intención de facilitar una cirugía posterior menos agresiva.

Métodos: Presentamos tres pacientes con CDT localmente avanzado M0 al diagnóstico que inician lenvatinib 24mg/d neoadyuvante entre febrero 2022 y agosto 2023.

Resultados: Se describen las principales variables analizadas en la tabla 1. El paciente 3 provenía de otro centro donde se interrumpió la cirugía tras comprobar infiltración de grandes vasos. Tras tratamiento con ITK todos los pacientes pudieron ser operados sin cirugía mutilante. Se administró terapia posterior con radioyodo (150 mCu). El paciente 1 recibió RT. Al momento de la evaluación todos estaban libres enfermedad (mediana seguimiento poscirugía 11 meses). Los efectos adversos regresaron tras suspender el fármaco.

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3
Subtipo tumoral	Oncocítico	Papilar	Oncocítico
Mutación	Promotor TERT	BRAF V600E	
Duración ITK (semanas)	20	12	12
Respuesta			
Bioquímica (tiroglobulina ng/ml)	500 ? 42	942 ? 9	8.380 ? 711

Radiológica	Sí (Criterios Choi)	Sí	No
Cirugía	R1	R2 (7mm)	R0
Estadificación tumoral	pT4aN0M0	pT4aN1bM0	pT4bN1bM0
Situación actual			
Respuesta bioquímica	Excelente	Incompleta	Indeterminada
Respuesta estructural	Ausencia enfermedad	Ausencia enfermedad	Ausencia enfermedad
Toxicidad		HTA (G2)	Proteinuria (G1)
Proteinuria (G3)		HTA (G2)	
Pérdida ponderal (G2)		Eritrodistesia plantar, mucositis (G2)	
		Diarrea (G3)	

Conclusiones: La terapia neoadyuvante con ITK en pacientes con enfermedad locorregional irresecable se presenta como una opción que facilita la cirugía posterior disminuyendo su morbilidad y carácter mutilante.