



13 - ALTERACIONES TIROIDEAS ASOCIADAS A LOS FÁRMACOS INHIBIDORES DE LOS CHECKPOINT INMUNES

E. Fidilio^a, E. Navarro-González^b, P. Iglesias^{c,d}, J.J. Díez Gómez^c, E. Anda Apiñániz^e, E. Santos Mazo^f y C. Zafón^a

^aHospital Vall d'Hebron. Barcelona. ^bHospital Virgen del Rocío. Sevilla. ^cHospital Ramón y Cajal. Madrid. ^dHospital Puerta de Hierro. Majadahonda. ^eComplejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. ^fHospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción: Los inhibidores de los *checkpoint* inmunes (ICPI) han revolucionado el campo de la terapia oncológica, consiguiendo elevados porcentajes de respuesta en diversas neoplasias. Los efectos secundarios se relacionan con la hiperestimulación del sistema inmune y los que afectan la glándula tiroideas se encuentran entre los más frecuentes.

Objetivos: Describir la presentación clínica y evolución de la disfunción tiroidea (DT) en pacientes oncológicos en tratamiento con ICPI remitidos a las consultas de endocrinología.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y multicéntrico de pacientes con DT asociada a ICPI en 6 centros hospitalarios españoles.

Resultados: Se incluyeron 120 casos (50,1% mujeres), edad media 60 años. La DT inicial fue el hipotiroidismo en el 49% de los pacientes y el hipertiroidismo en el 51%, con una media de 41 y 27 días respectivamente entre el inicio de ICPI y la alteración analítica. De manera significativa, cuanto más precoz era la primera determinación analítica, mayor era la prevalencia de hipertiroidismo. En 96 (80%) casos se observó un viraje durante el seguimiento, en la mayoría de hipertiroidismo a hipotiroidismo. Un 21,7% recibió terapia ICPI doble. La forma de presentación más frecuente en monoterapia fue el hipotiroidismo (57%), mientras que en terapia combinada fue el hipertiroidismo (77%) ($p = 0,002$). Los pacientes en tratamiento combinado presentaron alteraciones tiroideas más tempranas que los del grupo en monoterapia ($p = 0,001$). Tras un seguimiento de 205 días, únicamente un tercio de pacientes continuaron con ICPI.

Conclusiones: El hipotiroidismo y el hipertiroidismo presentan una incidencia similar en cuanto a forma de presentación de la DT asociada a ICPI, no obstante es posible que el hipertiroidismo no sea detectado en un gran número de casos. Además, la DT en la terapia combinada es más precoz, hecho que debería tenerse en cuenta en los protocolos de seguimiento de estos pacientes.