



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



14 - ALTERACIONES TIROIDEAS EN PACIENTES TRATADOS CON INHIBIDORES DE PUNTO DE CONTROL INMUNE. (IPC)

D.G. Ariadel Cobo, B. Pérez Corral, M. Alejo Ramos, M. Ballesteros Pomar, T. Ramos, E. González, L. González e I. Cano

Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción: Los inhibidores de punto de control (IPC) son una nueva arma terapéutica en diferentes tipos de neoplasias avanzadas. Las endocrinopatías inmunomediadas sobre todo la tiroidea son frecuentes con estos fármacos.

Objetivos: Describir las alteraciones tiroideas encontradas en pacientes en tratamiento con IPC.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes tratados con IPC entre 2015-2018.

Resultados: De un total de 151 pacientes tratados: 107 con nivolumab, 1 con durvalumab, 8 con atezolizumab, 32 con pembrolizumab; la edad media fue de $61,9 \pm 12,4$ años; 76,2% fueron hombres; la neoplasia más frecuente fue el cáncer de pulmón no microcítico 64,2%. Presentaron patología tiroidea 22 sujetos (14,6% de los pacientes tratados); por nivolumab 17 casos (77,3%), atezolizumab 1 (4,5%), pembrolizumab 3 (13,6%), y con ipilimumab 1 caso (4,5%). No se encontraron diferencias por tipo de tumor. De los 22 casos, 5 (22,7%) presentaban alguna alteración tiroidea previa. De los sujetos con patología tiroidea, 8 casos (36,4%) presentaron tiroiditis, 4 (18,2%) hipotiroidismo clínico, 4 (18,2%) hipotiroidismo subclínico, 1 (4,5%) hipertiroidismo clínico, 1 (4,5%) hipertiroidismo subclínico, 3 (13,6%) presentaron empeoramiento de la función tiroidea previa y uno (4,5%) hipotiroidismo central aislado. En los casos de tiroiditis, 5 (62,5%) desarrollaron hipotiroidismo clínico, 2 (25%) terminaron en eutiroidismo y 1 (12,5%) en hipotiroidismo subclínico. El tiempo de presentación de alguna alteración tiroidea con ipilimumab fue de 21 días, con nivolumab 68 días (RIQ 49-117), con pembrolizumab 36 ± 23 días, y con atezolizumab fue de 45 días desde el inicio del tratamiento. La mayoría presentaron grado 1 en la escala de gravedad, y en ningún paciente fue necesario suspender el IPC.

Conclusiones: La patología tiroidea es frecuente, siendo la tiroiditis, seguida del hipotiroidismo clínico la presentación más habitual. Aunque no genera mayor clínica, debería valorarse la función tiroidea antes, durante y tras el tratamiento para detectar los casos e iniciar un tratamiento precoz y eficaz.