



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



233 - ENDOCRINOPATÍAS RELACIONADAS A INMUNOTERAPIA ONCOLÓGICA. ESTUDIO EN UNA COHORTE DEL ÁREA SUR DE SEVILLA

R.L. Elizondo González¹, C. Carretero Marín¹, J.I. Fernández Peña¹, S.M. Artacho Criado², M. Chaves Conde³ y M.V. Cozár León¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Farmacia; ³Oncología médica. Hospital de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción: La inmunoterapia forma parte del arsenal terapéutico para los pacientes oncológicos. Con la generalización de su uso se están observando una serie de efectos secundarios endocrinológicos.

Métodos: Describir la frecuencia y características de estos eventos en los pacientes tratados con inmunoterapia en el servicio de Oncología del hospital de Valme entre enero 2015 y agosto 2019.

Resultados: En total 110 pacientes recibieron este tipo de terapia. Se observó predominio de varones (76,4% de los casos) y una edad media al inicio del tratamiento de 66 ± 12 años. Nivolumab fue el fármaco más usado (45,5%), seguido de pembrolizumab y atezolizumab (ambos 26,4%) e ipilimumab (1,8%). El 17,3% (n = 19) de los pacientes desarrolló alguna endocrinopatía, siendo la patología tiroidea la más frecuente (73,7%, n = 14), principalmente hipotiroidismo. La hipofisitis fue la segunda más frecuente (2,7%, n = 3). También se describió un caso de adrenalitis y otro de diabetes mellitus autoinmune con insulinopenia de rápida evolución. La mayoría de los casos aparecieron entre el tercer y noveno ciclo de tratamiento, y únicamente 16,8% más allá del decimotercero. La tasa de endocrinopatías por fármaco fue del 100% con ipilimumab, aunque sólo se administró a 2 pacientes; 20,7% con pembrolizumab, 14% con nivolumab y 13,8% con atezolizumab. Según el tipo de neoplasia se presentaron endocrinopatías en 38,9% de los pacientes con cáncer de pulmón, 27,8% con melanoma, 22,2% con carcinoma de vejiga, y en el 5,6% de las neoplasias de cabeza-cuello y renales, respectivamente.

Conclusiones: Las endocrinopatías son complicaciones de frecuente aparición y severidad variable en los pacientes sometidos a inmunoterapia. Su elevada incidencia requiere la colaboración estrecha entre las distintas especialidades y la aplicación de protocolos de actuación que permitan su diagnóstico precoz y la optimización del tratamiento y el seguimiento del paciente.