



P-215 - EL PÉPTIDO C Y EL IMC SE CORRELACIONAN CON EL RIESGO DE REQUERIR MÚLTIPLES TERAPIAS ANTIHIPERGLUCEMIANTES EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA TRATADAS CON ALPELISIB

E. Carrillo López, F. Sebastián Valles, C. Sager La Ganga, V. Navas Moreno, D. Bañón Torres, A.I. Ballesteros, M.P. López Martí, M. Marazuela y J.A. Arranz Martín

Hospital de La Princesa, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El alpelisib es un inhibidor oral de selectivo de PI3K empleado en el tratamiento del cáncer de mama metastásico que presenta hiperglucemia como efecto adverso común, pues la vía PI3K juega un papel importante en la regulación del metabolismo de la glucosa. El objetivo de este trabajo es identificar potenciales factores de riesgo que predicen el desarrollo de hiperglucemia por este fármaco y la necesidad de tratamiento con múltiples terapias antidiabéticas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 14 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama metastásico, hormonodependiente, con mutación PI3K que inician tratamiento con alpelisib entre marzo de 2021 y julio de 2023, con seguimiento conjunto en consulta de Oncología y Endocrinología.

Resultados: Edad media 64,4 años (48,2-69,6), IMC medio 26,6 kg/m² (22,9-29,4). 35,7% presentaban sobrepeso, obesidad el 21,4%, antecedentes familiares de diabetes el 50%, prediabetes en 7 pacientes. Una de las pacientes presentaba diabetes tipo 2 con buen control. Glucemia basal media inicial 88 mg/dl (85-94), hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}) media inicial 5,7% (5,4-5,9), HbA_{1c} media al final del seguimiento 6,5% (6-6,6). Péptido C plasmático medio en primeras semanas tras inicio del fármaco 9,9 ng/ml (6,9-11,5). Duración media del tratamiento 14 meses. El 85,7% de las pacientes desarrollaron hiperglucemia como consecuencia de la terapia con alpelisib, aunque esto no llegó a provocar la suspensión de la terapia en ningún caso. 3 pacientes alcanzaron control glucémico con un fármaco oral, 5 precisaron dos fármacos orales y una requirió hasta 3 fármacos orales. 3 de ellas tuvieron que añadir insulina a la terapia oral. Se encontró una asociación entre los niveles de péptido C al inicio del fármaco y el número de fármacos antidiabéticos empleados (rho de Spearman 0,553, p = 0,040), así como con el IMC inicial (rho de Spearman 0,662, p = 0,010). En base a lo anterior se creó una variable denominada “perfil de riesgo” que aunó a los pacientes con un valor inicial de péptido C > 10,5 ng/ml y un IMC inicial > 27 kg/m². Para cuantificar el impacto de esta variable en la necesidad de diferentes enfoques farmacológicos para controlar la hiperglucemia asociada a alpelisib, se construyó un modelo de regresión lineal donde se observó una asociación estadísticamente significativa entre el perfil de riesgo y un mayor número de intervenciones farmacológicas antidiabéticas (coeficiente β = 2,27 (IC95% 0,745 - 3,79, p = 0,008)).

Conclusiones: La hiperglucemia es un efecto adverso frecuente en mujeres con cáncer de mama metastásico tratadas con alpelisib. El seguimiento conjunto por Oncología y la Unidad de Diabetes gestiona eficazmente el control glucémico y evita la interrupción del tratamiento por esta causa. El IMC basal y péptido C plasmático en las primeras semanas de tratamiento se asocian con una mayor necesidad de tratamiento

antihiperglucémico.