



## 308 - ¿INFLUYE EL EXCESO DE GRASA EN LA TOXICIDAD Y RESPUESTA AL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO CON INMUNOTERAPIA ANTI-PD(L)1?

M. García Goñi<sup>1</sup>, C. Perdomo Zelaya<sup>1</sup>, S. Echeverría Andueza<sup>1</sup>, E. Chumbiauca Vela<sup>1</sup>, H. Casal<sup>1</sup>, M. Fernández de Sanmamed<sup>2</sup>, F. Guillén Grima<sup>3</sup>, G. Frühbeck Martínez<sup>1</sup> y J.C. Galofré Ferrater<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. <sup>2</sup>Oncología médica. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. <sup>3</sup>Medicina Preventiva y Salud Pública. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** La inmunoterapia es un tratamiento efectivo en el cáncer avanzado, pero la disponibilidad de biomarcadores es limitada.

**Objetivos:** Estudiar el impacto del índice de masa corporal (IMC) y la composición corporal (CC) en la toxicidad, respuesta y supervivencia de pacientes oncológicos tratados con anti-PD(L)1.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes oncológicos tratados con anti-PD(L)1 en la Clínica Universidad de Navarra. La respuesta se determinó utilizando criterios RECIST v1.1. IMC (kg/m<sup>2</sup>) y CC se calcularon retrospectivamente (fórmula CUN-BAE). El análisis estadístico se realizó con SPSS 25.0.

**Resultados:** Se incluyeron 357 pacientes con cáncer avanzado, 251 varones (70,3%), con edad media 64,6 años. El IMC medio fue 25,4 ± 4,2 kg/m<sup>2</sup> y CC 30,5 ± 6,3%, 28 ± 4,9% en varones y 36,4 ± 5,2% en mujeres. 179 pacientes tenían IMC < 25 kg/m<sup>2</sup> y 177 IMC ≥ 25 kg/m<sup>2</sup>. 220 tumores primarios eran pulmón (24,2%), 74 melanoma (8,1%) y 63 urotelio (6,9%). 33 pacientes (9,9%) mostraron respuesta completa, 123 (37%) respuesta parcial, 48 (14,5%) enfermedad estable y 121 (36,4%) progresión. 65,8% han fallecido. La media de supervivencia libre de progresión (SLP) fue 7 meses y supervivencia global (SG) 18 meses. El 24% desarrolló irAEs. No hubo diferencias en la respuesta ni en la supervivencia entre los grupos según el IMC ni la CC, comparando por cuartiles o quintiles. La incidencia de irAEs no fue superior en pacientes con exceso de peso (52,4% vs. 47,6%, p = 0,54), sin embargo, se asoció con una mayor SLP (*log rank* p = 0,004) y SG (*log rank* p = 0,00), así como con mejor respuesta. Ajustando por IMC y sexo, el desarrollo de irAEs tiene una HR de 1,545 (IC95% 1,117-2,137).

**Conclusiones:** En nuestro estudio, no hubo diferencias en la toxicidad, respuesta al tratamiento ni supervivencia entre los pacientes oncológicos con exceso de grasa basal y los que no tenían exceso de grasa, medido por IMC o CC. Son necesarios más estudios para analizar el efecto de la adiposidad sobre la inmunoterapia.