



223 - HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR ENFORTUMAB VEDOTINA: EVALUACIÓN E IMPACTO CLÍNICO EN NUESTRO CENTRO

S. Jiménez-Blanco¹, P. Toquero Díez², R. Martínez Hernández¹, V. Navas Moreno¹, A. Justel Enríquez¹, E. Carrillo López¹, C. Sager La Ganga¹ y A. Arranz Martín¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. ²Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: Enfortumab vedotina (EV) es un agente terapéutico utilizado en el cáncer urotelial avanzado. Se han reportado casos de hiperglucemia en pacientes tratados con este fármaco, pero el mecanismo subyacente a esta complicación metabólica aún no está aclarado, lo que representa un desafío clínico significativo. El objetivo de este trabajo es determinar la incidencia, el impacto clínico y las características de la hiperglucemia en los pacientes tratados con EV en nuestro centro.

Métodos: estudio observacional retrospectivo de 10 pacientes que inician tratamiento con EV entre octubre de 2022 y marzo de 2024 en el Servicio de Oncología Médica de nuestro hospital. Los datos se obtienen a través del programa de historia clínica informatizada HCIS[®] y el análisis estadístico se realiza con GraphPad Prism 9.

Resultados: la edad media de la muestra es de $70,6 \pm 7,6$ años y el 50% son mujeres. El 20% son fumadores activos, el 80% tienen hipertensión arterial y el 40% hipercolesterolemia. El índice de masa corporal (IMC) medio pretratamiento es de $27 \pm 4,5$ kg/m² y la hemoglobina glicada (HbA1c) media de $5,4 \pm 0,3\%$. Tras iniciar EV el 30% precisa tratamiento con hipoglucemiantes orales (metformina \pm inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4) por hiperglucemia leve, con niveles de péptido C elevados ($9,7 \pm 3,2$ ng/mL) y autoinmunidad pancreática negativa. Se evidencia un incremento leve de la HbA1c postratamiento ($5,7 \pm 0,6\%$). No se observa correlación entre la administración de EV y la aparición de hiperglucemia grave o descompensaciones agudas. Ningún paciente suspende el fármaco ni fallece por hiperglucemia.

Conclusiones: EV no ha desencadenado descompensaciones hiperglucémicas agudas graves en nuestra cohorte y la hiperglucemia leve se ha controlado con antidiabéticos orales. Es mandatorio continuar la vigilancia y evaluar más pacientes para conocer la incidencia real, el manejo de la hiperglucemia asociada y su impacto en la calidad de vida y en los resultados clínicos.