



Radiología



TOXICIDAD SISTÉMICA EN EL TRATAMIENTO INMUNOTERÁPICO CON NIVOLUMAB EN EL CÁNCER DE PULMÓN

M. Mayoral Peñalva, E. Castañer González, M. Andreu Magarolas, X. Gallardo Cistare, E. Dalmau Portulas y V.J. de Pedro Ambrosio

Corporació Sanitària Parc Taulí, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La inmunoterapia es un nuevo tratamiento de rescate en pacientes con cáncer de pulmón (CP) en estadios avanzados que modula la respuesta inmune contra células malignas. Este tratamiento produce toxicidades distintas a los tratamientos quimioterápicos convencionales, que todavía no son muy conocidos. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de toxicidad sistémica en pacientes con CP en estadios avanzados tratados con nivolumab.

Material y métodos: Se incluyeron 56 pacientes con CP en estado avanzado tratados con nivolumab como tratamiento de rescate. Se analizaron las TC realizadas durante el periodo de tratamiento y se recogieron las variables edad, sexo, tipo histológico, existencia de toxicidad sistémica y patrón de afectación en el caso de toxicidad pulmonar. Se realizó un análisis descriptivo.

Resultados: La media de edad fue 66,18 años (desviación estándar 9,64 años). El 82,1% (46/56) de los pacientes eran varones. El tipo histológico más frecuente fue el adenocarcinoma, que representó un 48,2% (27/56). Un 21,4% (12/56) presentó toxicidad sistémica. La toxicidad más frecuente fue pulmonar, que se observó en un 16,1% (9/56). La afectación pulmonar fue en vidrio deslustrado en un 12,5% (7/56) y en un 3,6% (2/56) se observó neumonía organizativa. Un paciente requirió ingreso y falleció por toxicidad pulmonar. Dos pacientes desarrollaron toxicidad suprarrenal, uno de los cuales tuvo además toxicidad hepática, y otro paciente tuvo toxicidad ocular y tiroidea.

Conclusiones: La toxicidad sistémica es frecuente en los pacientes con CP tratados con nivolumab y puede llegar a observarse en una quinta parte de ellos.