



## 87 - EFECTIVIDAD DE MITOTANO COMBINADO CON QUIMIOTERAPIA Y FACTORES PREDICTIVOS DE SUPERVIVENCIA LIBRE DE PROGRESIÓN EN CARCINOMA ADRENOCORTICAL METASTÁSICO: DATOS DEL REGISTRO ICARO-SEEN&GETHY

P. Jiménez Fonseca<sup>1</sup>, I. Ballester Navarro<sup>2</sup>, J. Hernando Cubero<sup>3</sup>, C. Iglesias<sup>1</sup>, M. Paja<sup>4</sup>, J. García Donas<sup>5</sup>, R. García Centeno<sup>6</sup>, F. Hanzu<sup>7</sup>, J. Martínez Trufero<sup>8</sup> y N. Valdés Gallego<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Oncología Médica, Hospital Universitario Central de Asturias, ISPA, Oviedo. <sup>2</sup>Oncología Médica, Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia. <sup>3</sup>Oncología Médica, Hospital Universitario Vall d'Hebron, VHIO, Barcelona. <sup>4</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Basurto, Bilbao. <sup>5</sup>Oncología Médica, Centro Integral Oncológico HM Clara Campal, Madrid. <sup>6</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. <sup>7</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Barcelona. <sup>8</sup>Oncología Médica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. <sup>9</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo.

### Resumen

**Introducción:** El ensayo fase 3 FIRM-ACT demostró el beneficio de la combinación de platino, etopósido y adriamicina frente a estreptozotocina en primera línea de tratamiento del carcinoma adrenocortical (ACC) metastásico. Ambos esquemas se asociaron con mitotano. El objetivo es evaluar la efectividad de mitotano asociado con quimioterapia frente a quimioterapia sola y determinar los factores predictivos.

**Métodos:** Se incluyeron casos de 34 centros participantes en el registro ICARO-SEEN&GETHY tratados entre 1993 y 2023. Para estimar la supervivencia libre de progresión (SLP) y global (SG) se empleó un modelo de Análisis de Tiempo al Fallo Acelerado (AFT) y Ratios de Tiempo (TR). Un mayor TR refleja un retraso del tiempo a progresión.

**Resultados:** De 357 pacientes registrados, 124 (34,7%) presentaban un ACC metastásico tratado con quimioterapia, de los cuales el 61% recibió también mitotano. La mediana de edad fue 49 años, el 67% eran mujeres y el 86% tenía un estado general ECOG 0-1. La mediana de Ki67 fue 30%. El 46% presentaba un cáncer funcionante y un 48% síntomas por efecto masa. La mediana de SLP fue de 7,63 meses (IC95%, 5,69-10,52) con quimioterapia y mitotano, frente a 2,8 meses (IC95%, 2,53-4,34) con quimioterapia sola ( $p = 0,002$ ). La SG fue de 15,4 meses (IC95%, 11,3-21,0) con quimioterapia y mitotano, frente a 13,9 meses (IC95%, 9,9-21,8) con quimioterapia sola ( $p = 0,95$ ). Los factores predictivos de menor SLP fueron la presencia de síntomas por efecto masa (TR 0,29; IC95%, 0,16-0,52) y la edad avanzada (TR 0,57; IC95%, 0,38-0,85). La combinación de mitotano con quimioterapia se asoció con una mayor SLP (TR 2,35; IC95%, 1,35-4,09).

**Conclusiones:** El mitotano asociado con quimioterapia incrementa la SLP en enfermedad metastásica, mientras que la presencia de síntomas por efecto masa o la edad avanzada la acortan. La evidencia disponible apoya el efecto antitumoral de mitotano con quimioterapia en ACC

metastásico, más allá de su efecto para control de síntomas.