



248 - HIPOFISITIS EN EL CONTEXTO DE LA TERAPIA CON INHIBIDORES DEL PUNTO DE CONTROL INMUNITARIO (IPC)

L. González Roza¹, D.G. Ariadel Cobo¹, E. González Arnaiz¹, B. Ramos Bachiller¹, B. Pérez del Corral¹, Á. Rodríguez Sánchez², B. Nieto Mangudo², P. Fernández Martínez² e I. Cano Rodríguez¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Oncología Médica. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción: En los últimos años han surgido avances en Oncología que han supuesto un cambio en el manejo de neoplasias haciéndose cada vez más frecuente el uso de la inmunoterapia. Se han registrado endocrinopatías asociadas al uso de IPC. Se describen tres casos de hipofisitis secundarias al uso de nivolumab (antiPD1).

Casos clínicos: Caso 1: varón, 68 años. Neoplasia de laringe estadio III, recibió tratamiento con nivolumab 240 mg cada dos semanas. Tras 11^º ciclo, presenta astenia, hiporexia y debilidad generalizada. Analítica: cortisol 0,349, ACTH < 1,5; resto del perfil hipofisario normal. Caso 2: varón, 65 años. Adenocarcinoma de pulmón estadio IV; recibió tratamiento con nivolumab 240 mg cada 2 semanas tras fracaso de terapias previas. Tras 2^º ciclo, refiere tendencia a hipotensión y astenia. Analítica cortisol 0,201, ACTH 1,54; resto del perfil hipofisario normal. Caso 3: mujer, 70 años. Carcinoma renal de células claras con diferenciación sarcomatoide, recibió tratamiento con nivolumab 480 mg cada 4 semanas tras fracaso de terapia previa. Tras 10^º ciclo, presenta astenia intensa con hipotensión. Analítica: cortisol 0,44, ACTH < 1,5; resto del eje hipofisario normal. En los tres casos, se realizó RMN hipofisaria sin objetivarse hallazgos patológicos. Cabe destacar que la ausencia de hallazgos en RMN no descarta el diagnóstico de hipofisitis. Nos encontramos ante casos de hipofisitis grado 3, se inició tratamiento con hidroaltesona 20 mg cada 8 horas y posterior reducción de la dosis con buena evolución clínica. En ningún caso se suspendió el tratamiento posterior con inmunoterapia.

Discusión: La inmunoterapia es una terapia cada vez más utilizada en el campo de la Oncología. La hipofisitis es una complicación grave y puede ser potencialmente mortal. Aunque la mayoría de casos de hipofisitis secundaria a IPC se han descrito con agentes antiCTLA4, destacan los casos previos por tratarse de agentes antiPD1. Es imprescindible el manejo multidisciplinar para identificar precozmente las complicaciones secundarias al uso de IPC.