



Endocrinología y Nutrición



304 - BEXAROTENO Y ALTERACIONES ENDOCRINOLÓGICAS: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

C.M. Peteiro Miranda, L. Borau Maorad, A. Agudo Tabuenca, J. Campos Fernández, J.J. Orte Toro, A.L. Medrano Navarro, E. Aguillo Gutiérrez, L. Irigoyen Cucalón y M.A. Sancho Serrano

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: El bexaroteno es un agonista selectivo del receptor de retinoides X (RXR) aprobado para el tratamiento del linfoma cutáneo de células T. Entre sus efectos adversos destacan el hipotiroidismo central y la dislipemia mixta, con una frecuencia de hasta el 100%. También se han descrito casos de hipogonadismo e hipocortisolismo. El estudio del mecanismo de acción de este fármaco puede abrir nuevas líneas terapéuticas para enfermedades como el síndrome de Cushing, la diabetes mellitus o tumores secretores de TSH.

Casos clínicos: Caso 1. Varón de 61 años con antecedente de histiocitosis eruptiva en 2005 que evolucionó a micosis fungoide (2013). Tras el fracaso de diferentes líneas terapéuticas se inició tratamiento con bexaroteno en julio de 2014 y una semana después se objetivó en analítica hipotiroidismo central y dislipemia mixta, iniciándose tratamiento con levotiroxina y rosuvastatina. Tras un mes de tratamiento empeoró el perfil lipídico (colesterol total 567 mg/dl, triglicéridos 1612 mg/dl), por lo que se recomendó suspender el fármaco, normalizándose la analítica 2 meses tras su retirada. Caso 2. Varón de 45 años que debutó con eritema generalizado en 2015, se realizó biopsia cutánea y otras pruebas complementarias, diagnosticándose de micosis fungoide estadio IV A2 (T4N3Mx). Tras fracaso de la primera línea terapéutica se inició bexaroteno en noviembre de 2015. Dos semanas después se evidenció dislipemia mixta e hipotiroidismo central y se pautó tratamiento con levotiroxina y rosuvastatina. Un mes más tarde, persistiendo las alteraciones analíticas, se intensificó el tratamiento hasta conseguir niveles adecuados de TSH y lípidos. Actualmente el paciente continúa con dicho tratamiento.

Discusión: El bexaroteno induce alteraciones endocrinológicas como hipotiroidismo central y dislipemia mixta, que requieren tratamiento con levotiroxina e hipolipemiantes incluso antes de su aparición. Ambas alteraciones revierten completamente tras la suspensión del fármaco.