



Radiología



PATRONES RADIOLÓGICOS DE LA TOXICIDAD CARDIOPULMONAR DE INMUNOTERAPIA CON AGENTES ANTI PD-1

R. Martín Lozano, C. Urtasun Iriarte, A. Larrea Iñarra y R. Ortega Pérez

Facultad de Medicina, Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de checkpoints (ICP) han transformado el abordaje terapéutico de los pacientes oncológicos, así como modificado los criterios radiológicos de respuesta y el perfil de complicaciones. Los criterios diagnósticos para identificar y predecir los efectos adversos suponen importantes consecuencias para el seguimiento del tratamiento y el pronóstico. Nuestro objetivo es analizar los patrones y biomarcadores radiológicos que pueden utilizarse para estudiar la toxicidad cardiopulmonar de la inmunoterapia.

Material y métodos: Revisamos los estudios radiológicos de 41 pacientes oncológicos (25 pulmón, 8 riñón, 8 melanoma, 2 cérvix) tratados con ICP en nuestro centro desde 01/2015 a 09/2017. Reportamos los hallazgos descritos como efectos adversos del tratamiento. La toxicidad cardiológica se estudió mediante RM cardíaca con técnicas de T1 y T2 mapping y la pulmonar con TC.

Resultados: Detectamos criterios radiológicos de miocardios generalizada o focal en 3 pacientes. El diagnóstico fue hecho tras encontrar cambios significativos con técnicas de T1 y T2 mapping. La toxicidad pulmonar se diagnosticó en 9/41 pacientes (21,95%) con patrón intersticial en tabiques interlobulares (5), patrón alveolar equivalente al de la NOC (2) y patrón generalizado en vidrio deslustrado (2). El tratamiento inmunoterápico se retrasó en pacientes con toxicidad pulmonar y se ha detenido hasta ahora en pacientes con toxicidad miocárdica.

Conclusiones: La inmunoterapia tiene una incidencia baja pero significativa de efectos adversos cardiopulmonares. El diagnóstico precoz es necesario para prevenir o minimizar la interrupción del tratamiento, para lo que las técnicas de T1 y T2 mapping y los patrones de TC aquí descritos pueden ser especialmente útiles.