

# MANIFESTACIONES REUMATOLÓGICAS EN PACIENTES CON CÁNCER TRATADOS CON INMUNOTERAPIA: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL.

Autores: M. Aguilar Zamora<sup>1</sup>, M. Garijo Bufort<sup>1</sup>, R. González-Mazarío<sup>1</sup>  
1. Servicio de Reumatología. Hospital de Sagunto, Valencia.



DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO

## INTRODUCCIÓN



La inmunoterapia (IT) en el cáncer es una estrategia terapéutica que se basa en estimular el sistema inmune para que sea éste quien reconozca y destruya las células tumorales. Dentro de la inmunoterapia, destacan las terapias dirigidas hacia procesos moleculares que acontecen de forma única o anormal en las células tumorales. Aunque estas terapias han supuesto un gran avance en la lucha contra el cáncer, también pueden desencadenar diferentes efectos adversos inmunomediados, algunos de ellos de naturaleza reumatológica.

## OBJETIVOS



Describir las manifestaciones reumatológicas en pacientes con cáncer que reciben tratamiento con terapias dirigidas.

## RESULTADOS



De un total de 30 interconsultas en el período analizado, se identificaron **16 pacientes en tratamiento con terapias dirigidas y clínica reumatológica**. La mayoría eran mujeres (81.25%), el 100% caucásicos y con una edad media de  $65.56 \pm 7.42$  años. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial (31.25%), dislipemia (43.75%) y diabetes mellitus tipo 2 (12.5%).

### Enfermedad oncológica

#### Tratamientos de inmunoterapia recibidos:

- inhibidores del PD1: Pembrolizumab (n= 7, 43.75%) y Nivolumab (n= 5, 31.25%)
- inhibidores del PDL-1: Atezolizumab (n= 3, 18.75%) y Durvalizumab (n=1, 6.25%)

#### Tipos de neoplasia:

- Mayoría neoplasia de pulmón (n= 12, 75%)
- carcinoma renal (n=2, 12.5%)
- melanoma (n=1, 6.25%)
- cáncer gástrico (n=1, 6.25%)

### Enfermedad reumatológica

#### Motivos de derivación:

- artralgias (81.25%)
- artritis (62.5%)
- sospecha de enfermedad autoinmune (18.75%)

#### Diagnóstico tras la valoración:

- artralgias inflamatorias/poliartritis secundarias a IT (62.5%)
- 1 dx nuevo de síndrome de Sjögren
- 2 dx previo de LES → brote (1 grave)

#### Se atribuyó la clínica a la inmunoterapia:

13 de los 16 casos (81.25%)

#### Duración entre el inicio del tratamiento

y el inicio de los síntomas:  $206.75 \pm 176.32$  días

### Tratamientos y evolución

#### Corticoides orales:

todos los pacientes (100%)

#### Otros tratamientos:

- 5 infiltraciones (38.46%)
- 3 FAMEsc (23.08%; 1 MTX y 2 HQC)

#### Se atribuyó la clínica a la inmunoterapia:

En 13 de los 16 casos (81.25%)

18.75% de los pacientes se tuvo que retirar el tratamiento de inmunoterapia por los efectos adversos inmunomediados

La mitad de los pacientes fallecieron por la enfermedad oncológica

## CONCLUSIONES



En nuestra serie, la mayoría de las manifestaciones reumatológicas que encontramos derivan del tratamiento con inhibidores del PD-1 (75%) con un alto porcentaje de pacientes que responden a corticoides. Algunos pacientes pueden requerir de tratamiento con FAMEsc o incluso de la suspensión de la inmunoterapia por manifestaciones graves.