

# PATRONES DE RESPUESTA Y PROGRESIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

## TRATADOS CON INMUNOTERAPIA



de Agustín Sierra L, Valiente Prados C, López-Martín A, Ramírez Cruz S, Echarri MJ.  
Servicio Farmacia y Oncología. Hospital Universitario Severo Ochoa

Identificador 39

### OBJETIVOS

Evaluar los patrones de **respuesta al tratamiento con inmunoterapia anti PD-1**, Nivolumab y Pembrolizumab. Los objetivos secundarios evaluar la **supervivencia global (SG)** y **supervivencia libre de progresión (SLP)**.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **observacional y retrospectivo** (N=35). Pacientes diagnosticados con cáncer de cabeza y cuello, vejiga y no microcítico de pulmón (CPNM) en seguimiento por consultas de oncología.

Se realizó una revisión de las características clínicas, histológicas y de las prescripciones médicas, recogiendo la respuesta al tratamiento.

Análisis de datos los datos se realizó mediante el programa SPSS versión 20 (IBM Corp. Armonk, NY).

### RESULTADOS

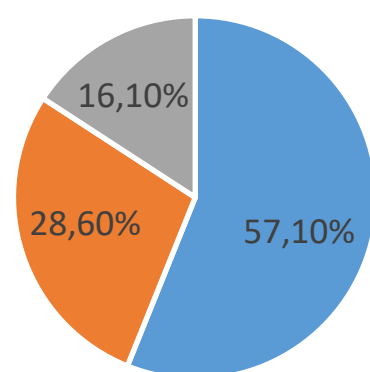
Edad media: 61,31 años (85,7% de los pacientes varones)

El 71,4% de los pacientes presentaba ECOG (*performance status*) 1.

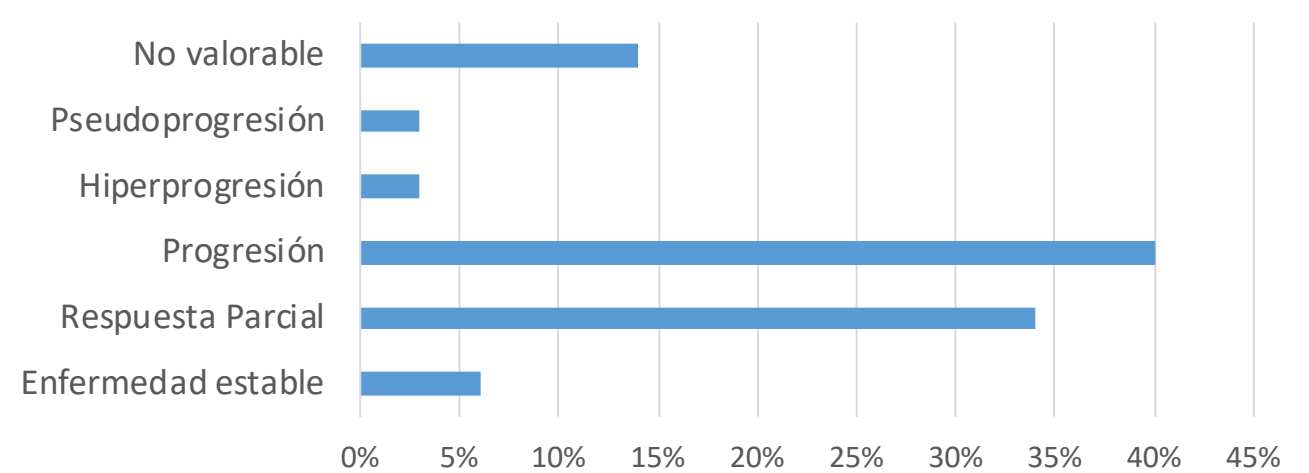
El 60% presentaba un estadio IV, metastásico.

El 74,3% fue tratado con Nivolumab, mientras que el restante con Pembrolizumab.

■ Ca pulmón no microcítico ■ Ca cabeza y cuello ■ Ca vejiga

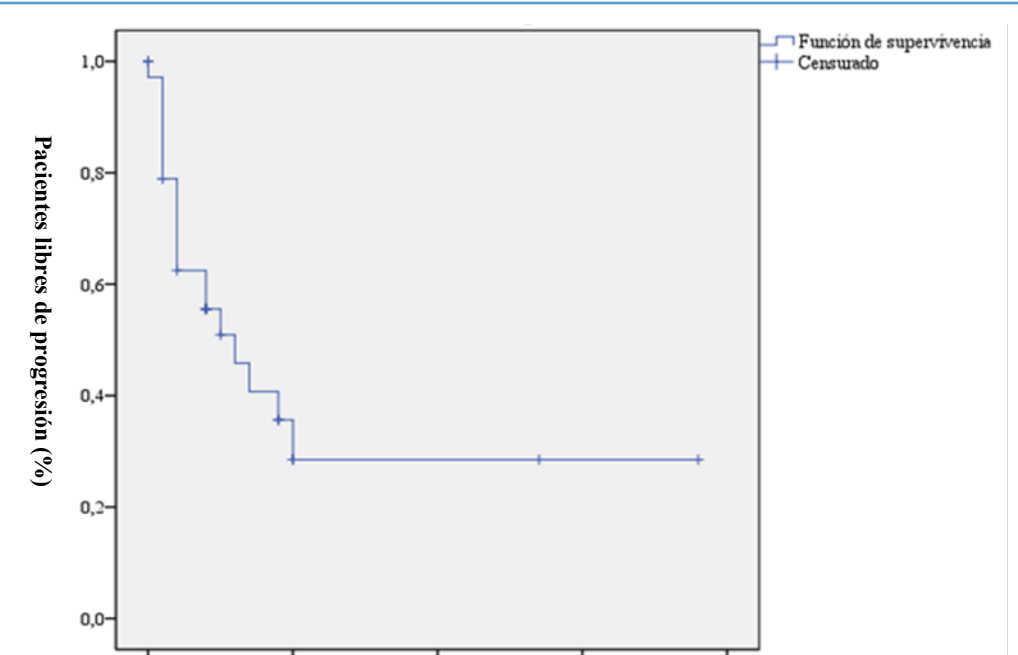
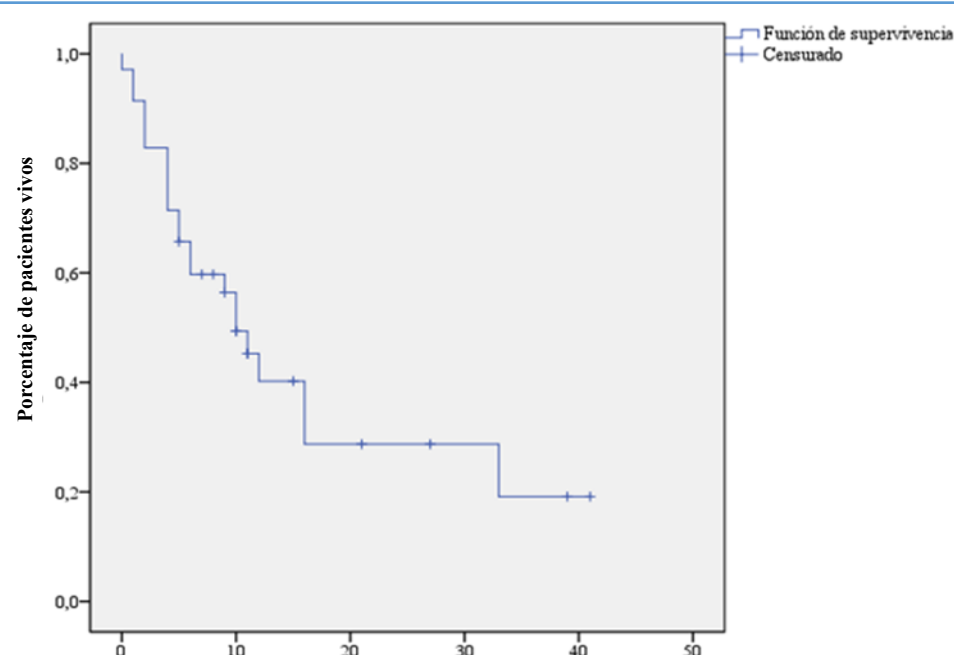


Respuesta al tratamiento (RECIST)



La mediana de supervivencia global (SG) desde el inicio de tratamiento fue de 10 meses (IC95% 6,81-13,19).

La supervivencia libre de progresión (SLP) obtuvo una mediana de 6 meses (IC95% 2,16-9,84).



La mediana de supervivencia desde el inicio de tratamiento con inmunoterapia fue de 10 meses (IC95% 6,81-13,19) y el intervalo libre de progresión (ILP) obtuvo una mediana de 6 meses (IC95% 2,16-9,84).

### CONCLUSIONES

La inmunoterapia supone una nueva herramienta terapéutica con nuevos patrones de respuesta y criterios de evaluación (iRECIST). A pesar de ello, en la cohorte de pacientes estudiados, la evaluación de la respuesta se realizó mediante criterios RECIST, aunque se objetivaron entre las respuestas un caso de pseudoprogresión y otro de hiperprogresión.

#### BIBLIOGRAFÍA

Barquín-García A, Molina-Cerrillo J, Garrido P, García-Palos D, Carrato A, Alonso-Gordoa T. New oncologic emergencies: What is there to know about immunotherapy and its potential side effects?. Eur J Intern Med. 2019 Aug; 66:1-8.

Brahmer JR, Tykodi SS, Chow LQ, et al. Safety and activity of anti-PD-L1 antibody in patients with advanced cancer. N Engl J Med 2012;366(26):2455-65.

Somarouthu B, Lee SI, Urban T, Sadow CA, Harris GJ, Kambadakone A. Immune-related tumour response assessment criteria: a comprehensive review. Br J Radiol. 2018 Apr;91(1084):20170457.