



TERAPIA ANTI-PD1 PARA MELANOMA AVANZADO EXPERIENCIA DE USO EN PRÁCTICA HABITUAL



García-Trevijano Cabetas M, Espinosa Arranz E, Casado Abad G, Escario Gómez M, Sierra Muñoz A, Sánchez-Rubio Fernández L, Lucena Martínez P, Herrero Ambrosio A. Hospital Universitario La Paz.

Introducción y objetivos

La inmunoterapia con anticuerpos anti-PD1 aumenta la supervivencia global (SG) y supervivencia libre de progresión (SLP) en los pacientes con melanoma. El objetivo fue analizar la eficacia y seguridad de pembrolizumab y nivolumab en el tratamiento de melanoma avanzado en un hospital terciario.

Material y métodos

- ✓ Estudio observacional, retrospectivo en el que se incluyen los pacientes con melanoma avanzado que iniciaron tratamiento con nivolumab o pembrolizumab entre el 01 de enero de 2016 y el 30 de agosto de 2019.
- ✓ Recogida de datos: historia clínica de los pacientes y programa informático Oncofarm®.
- ✓ Estadística: SLP y SG (Kaplan-Meier); comparadas según nº de metástasis y niveles LDH, (método log-rank mantel cox).

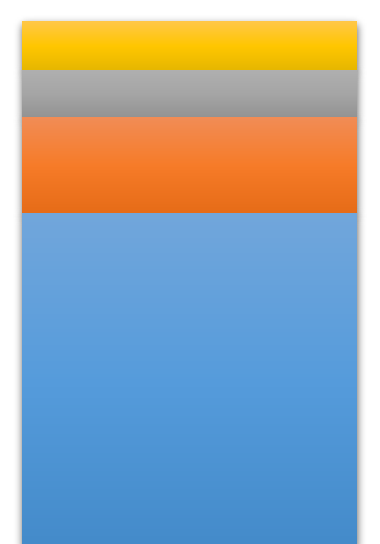
Resultados N= 27 pacientes → 17 pembrolizumab y 10 nivolumab.

Edad, mediana (años)	70 (33-86)
Sexo	14 hombres (52%)
Pacientes con >2 metástasis	10 (37%)
Pacientes con LDH >2 veces LNS	6 (22%)
Pacientes con mutación BRAF *	8 (30%)

5 CONTINÚAN EN TRATAMIENTO
22 HAN SUSPENDIDO TRATAMIENTO

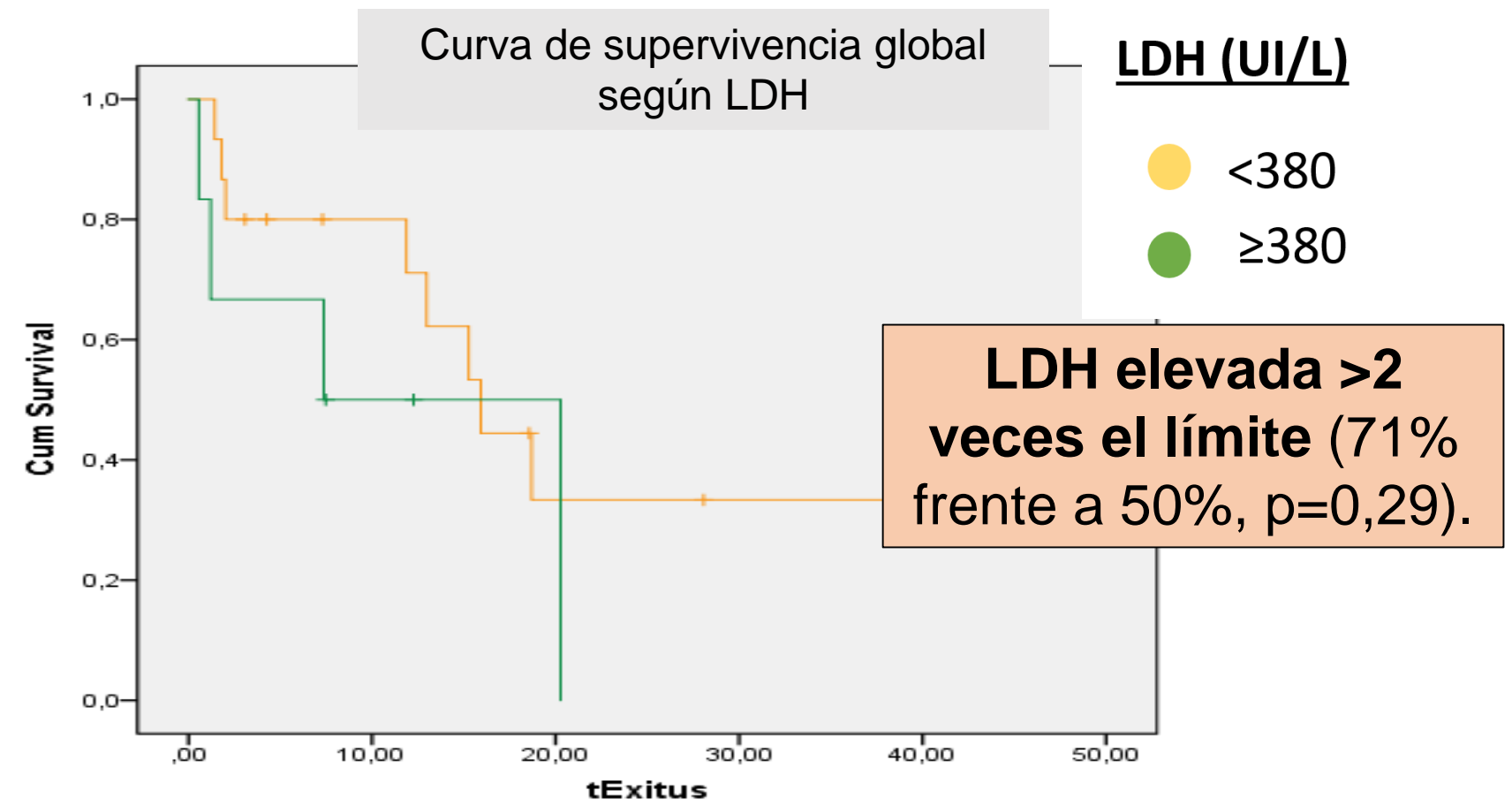
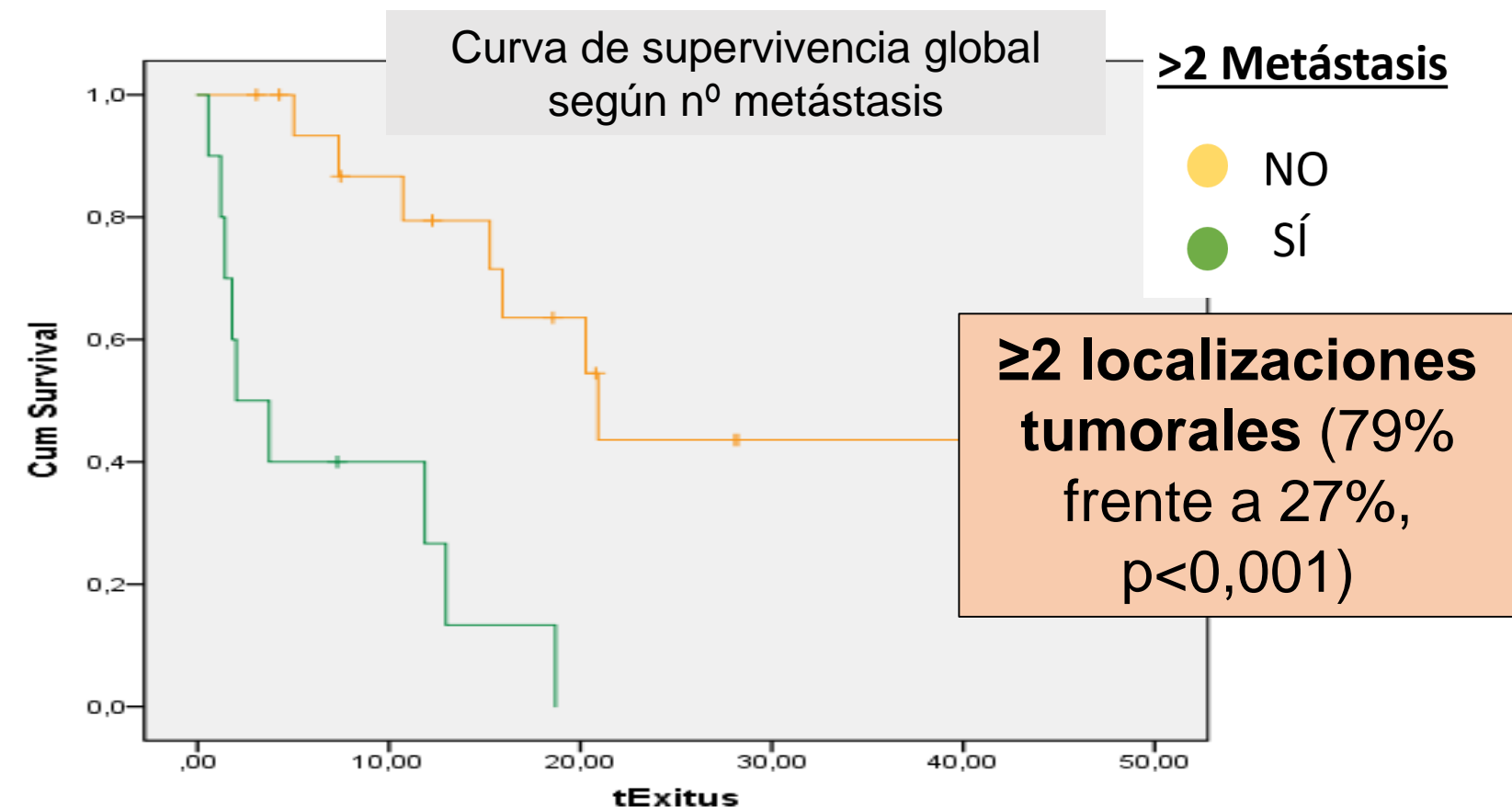
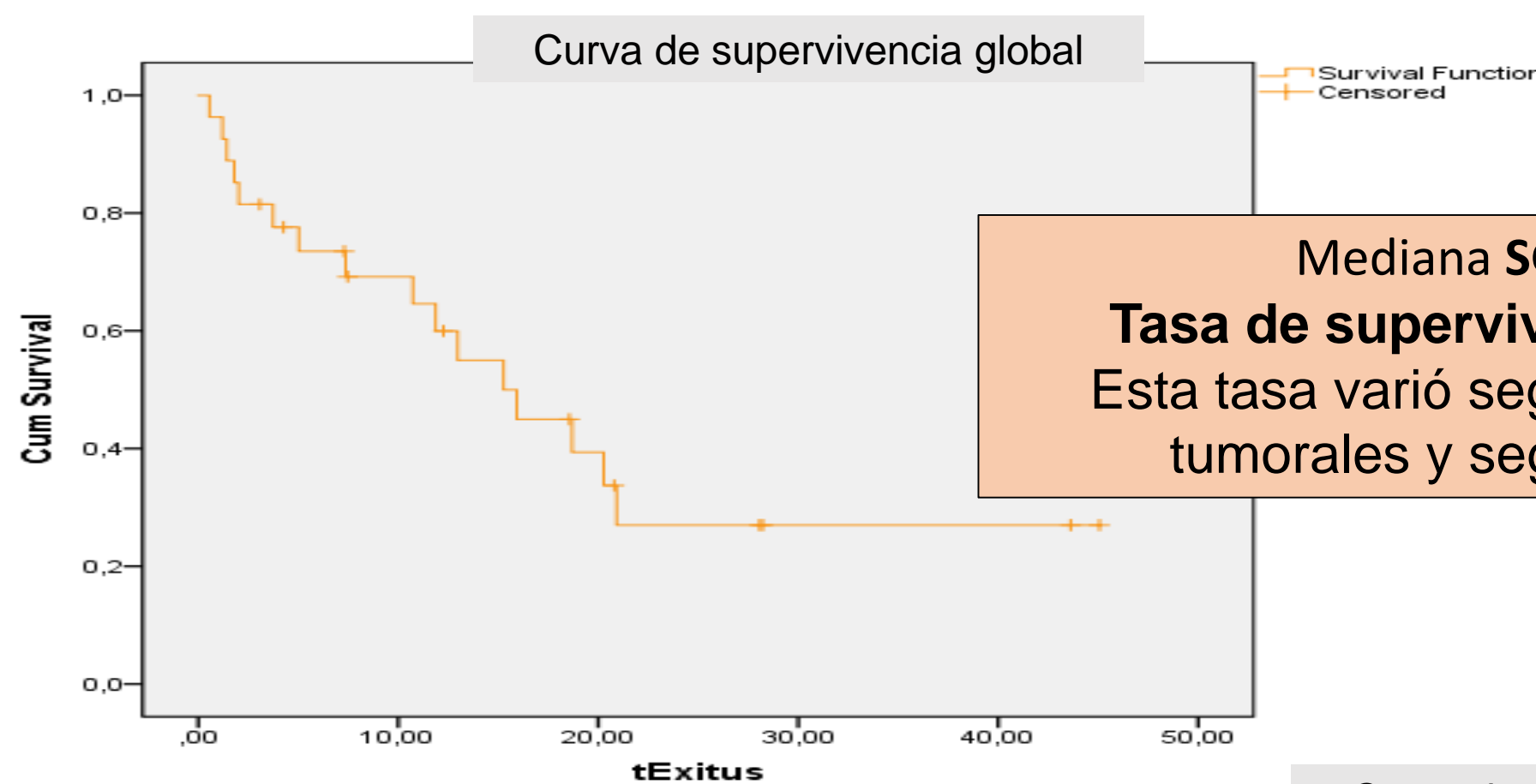
- Remisión completa (n=2)
- Toxicidad (n=2)
- Exitus (n=4)
- Progresión (n=14)

Motivo suspensión



*Todos los BRAF mutados, recibieron terapia dirigida previa.

De los 19 con BRAF no mutado, 17 (89,5%) recibieron inmunoterapia en 1ª línea.



Se registró toxicidad en 15 pacientes (55%). Los efectos adversos más frecuentes fueron astenia (7 pacientes), exantema (5) y artralgia (4). Causas de suspensión: elevación de enzimas hepáticas (1) y reactivación de artritis (1). Cuatro pacientes requirieron corticoides.

Conclusiones

1. Los resultados de SLP y SG obtenidos con fármacos anti-PD1 en condiciones de práctica habitual son superponibles a los descritos en los ensayos de registro.
2. La carga tumoral, determinada por número de localizaciones tumorales y valor de LDH, se correlacionó con el pronóstico.
3. El estado de mutación BRAF no influyó en los resultados.
4. La toxicidad fue manejable. No se detectaron toxicidades inesperadas.