

MAYOR SUPERVIVENCIA GLOBAL A EXPENSA DE LOS EVENTOS ADVERSOS DEL TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA.

del Corral Morales J¹, Soler Calvo M¹, Posada Restrepo A¹, Rivera Vargas PR¹, Tejada Calvo P¹, Jaramillo Cataño AN¹, Almanchel Rivadeneyra A², López Gallego J¹; Lucas Blanco A³, Aires Machado J¹, Borrega García P¹

1. Servicio de Oncología Médica. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.
2. Servicio de Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.
3. Servicio de Inmunología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Introducción y objetivos:

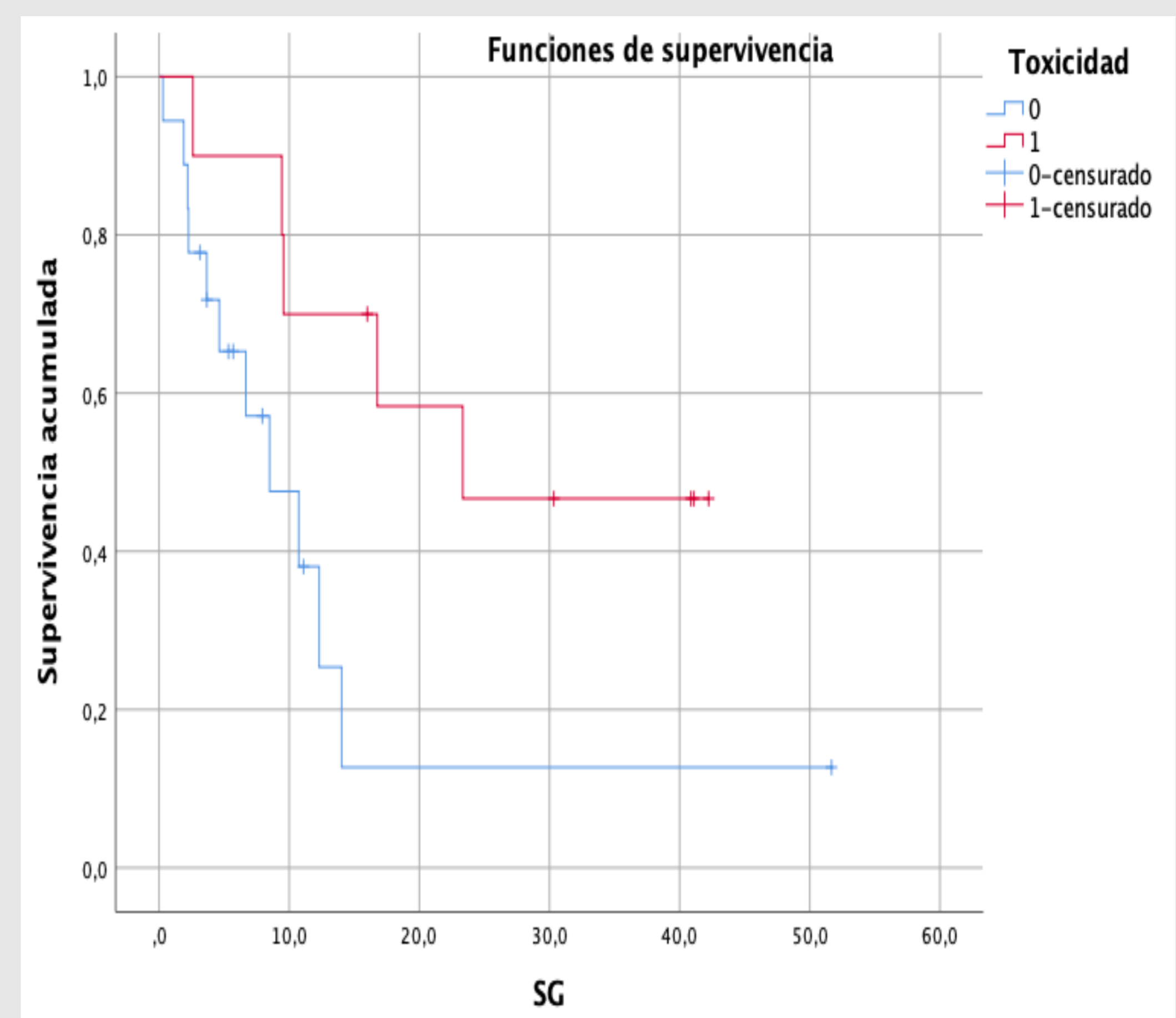
El tratamiento del cáncer de cabeza y cuello localmente avanzado o metastásico se basa en un esquema quimioterápico basado en platino acompañado, o no, de radioterapia. Nivolumab constituye una opción en aquellos pacientes que padecen una progresión a la primera línea de tratamiento. El objetivo es **analizar la supervivencia global (SG) en función de la aparición de toxicidad**, así como describir las características de los pacientes de nuestra cohorte.

Métodos:

Análisis retrospectivo descriptivo de 28 pacientes con tumores de cabeza y cuellos tratados, en nuestro centro, con Nivolumab tras la progresión a platino. Se ha llevado a cabo un análisis **estadístico por Kaplan-Meier** correlacionando la supervivencia global en función de la presencia o no de toxicidad inmunomediada.

Resultados:

La mediana de edad de los 28 pacientes incluidos fue de 64 años (rango 51-80 años). Los carcinomas escamosos (82,1%) son la histología más prevalente en nuestra cohorte, mientras que el 10,8% restantes son adenocarcinomas, carcinomas adenoescamosos y linfopiteliomas. De los pacientes incluidos, el 82,1% presentaron un ECOG ≤ 1 al inicio del tratamiento. El 17,8% obtuvo una respuesta completa como mejor respuesta a Nivolumab, otro 17,8% una respuesta parcial, mientras que el 64,2% de los pacientes progresaron al tratamiento. El 35,7% de la cohorte padeció algún tipo de evento inmunomediado, mostrando el 7,1% alguna toxicidad grado 3 o superior.



La **mediana de supervivencia global** en aquellos pacientes bajo tratamiento con Nivolumab, que **experimentaron toxicidad**, fue de 23,3 meses frente a 8,5 meses en aquellos que no presentaron ningún evento adverso al tratamiento (HR=3.13, p=0,036).

Conclusión:

Se observó una **mayor supervivencia global** en aquellos pacientes que experimentaron algún tipo de evento adverso inmunomediado durante el tratamiento con Nivolumab, alcanzándose la significación estadística.