



ACTUALIZACIÓN EN  
**URO-ONCOLOGÍA:**  
UPDATE 2024

Madrid, 28 de febrero de 2024

# **MANEJO DE LA TOXICIDAD SECUNDARIA A INMUNOTERAPIA ¿QUÉ ERRORES NO DEBEMOS COMETER?**

ÁLVARO PINTO

Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ, Madrid

## DISCLOSURES

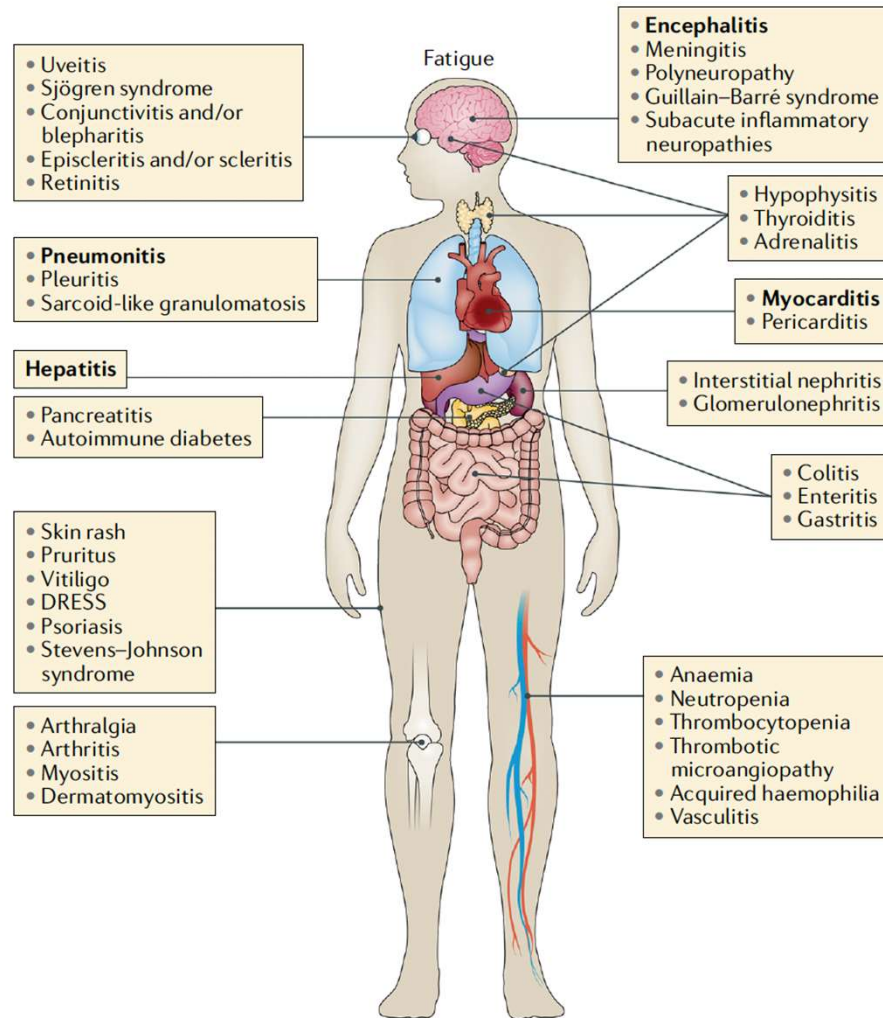
- **Research funding:** Pfizer, BMS
- **Advisory boards:** Pfizer, Novartis, Ipsen, BMS, Janssen, Astellas, Sanofi, Bayer, Clovis, Roche, MSD, Pierre Fabre, Merck
- **Clinical trial payments:** Pfizer, Bayer, Janssen, MSD, Clovis, Pharmacyclics, BMS, Sanofi, Astra Zeneca, Roche, Eisai, Aveo
- **Travel arrangements:** Janssen, Roche, Pfizer, BMS, Ipsen, MSD

ESTA PRESENTACIÓN **NO PRETENDE SER UNA GUÍA EXHAUSTIVA**  
SOBRE EL MANEJO DE LAS DIFERENTES TOXICIDADES  
PROVOCADAS POR LA INMUNOTERAPIA

## ANTES DE INICIAR LA INMUNOTERAPIA

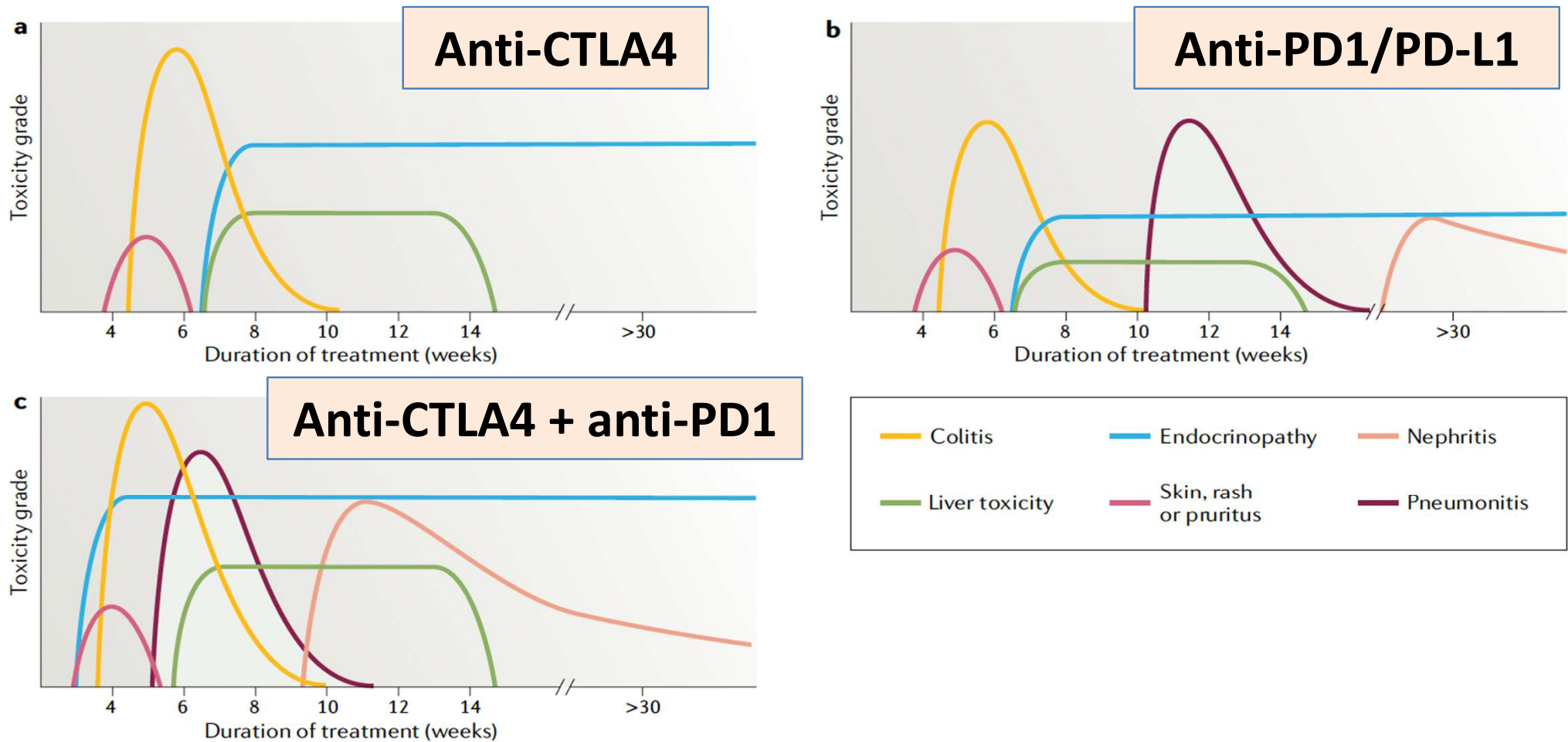
- Educación a paciente y familiares – cuidadores de signos y síntomas de alarma
- Hemograma – Bioquímica – Perfil tiroideo – Sistemático de orina
- Estudio cardiaco en pacientes con historia cardiológica significativa previa (ECG, troponina, NT-proBNP)
- VIH – VHB – VHC ya no son contraindicaciones absolutas de inmunoterapia (menos evidencia en pacientes transplantados)
- Valorar pre-existencia de enfermedades autoinmunes previas

## MANEJO GENERAL DE LOS irAEs

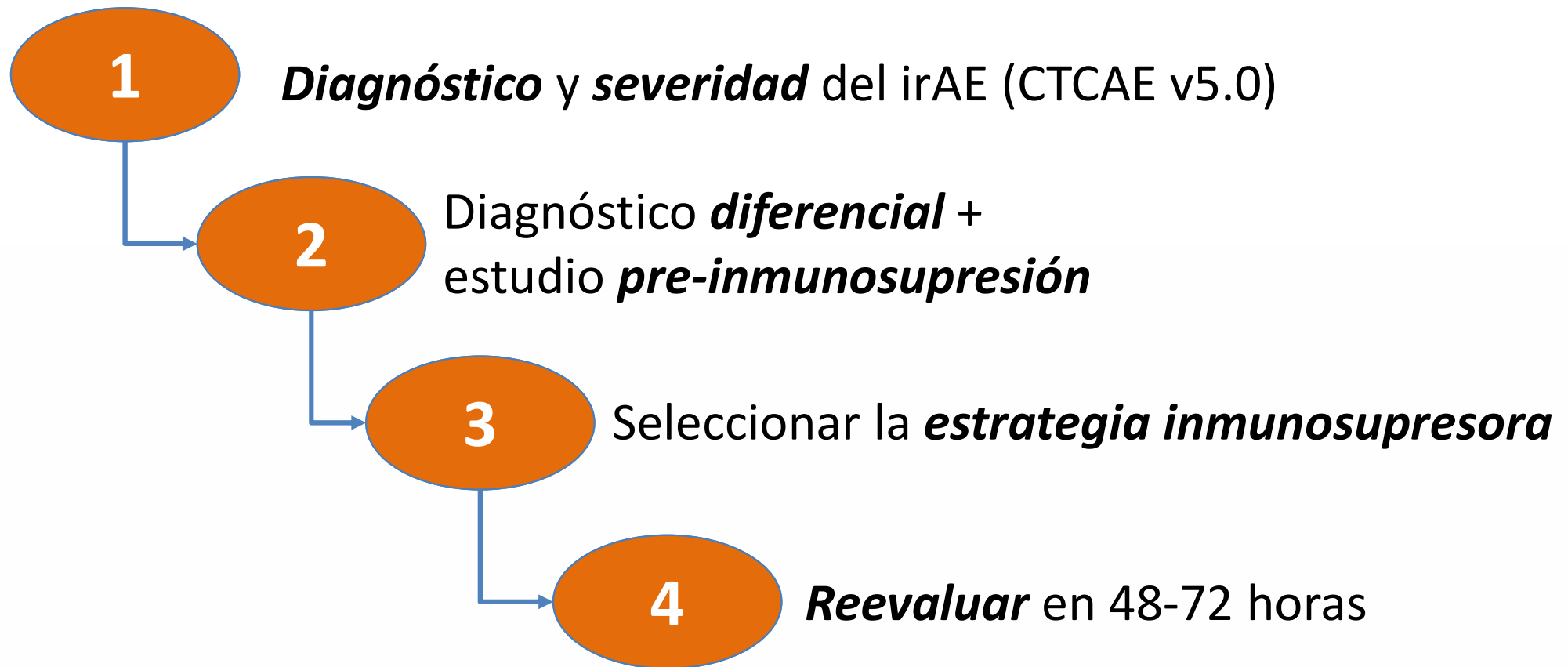


- Conocerlos y tenerlos en mente
- Incluirlos dentro del diagnóstico diferencial
- Iniciar tratamiento – medidas de soporte lo antes posible
- No esperar a síntomas, monitorización analítica estrecha

## APARICIÓN TEMPORAL DE LOS irAEs



## MANEJO GENERAL DE LOS irAEs



## MANEJO GENERAL DE LOS irAEs

### GRADO 1

**Continuar** con inmunoterapia, **seguimiento** estrecho

### GRADO 2

**Suspensión temporal** de la inmunoterapia  
**Valorar reinicio** según evolución de la toxicidad

### GRADO 3

**Suspensión** de la inmunoterapia, valoración por **especialista**  
Valorar **beneficio/riesgo del reinicio** de la inmunoterapia

### GRADO 4

**Suspensión definitiva** de la inmunoterapia

## MANEJO GENERAL DE LOS irAEs

Si se considera necesario iniciar tratamiento inmunosupresor (algunos G1, casi todos los G2-3-4):

G1-2: Prednisona 0.5-1mg/kg/d o equivalente

G2-3-4: Prednisona 1-2 mg/kg/d o equivalente

Reevaluar eficacia en 48-72 horas

Si no mejora en 48-72 horas con corticoides

Consultar con especialista (Dermatólogo, Cardiólogo, Neurólogo, etc.)

Valorar otra inmunosupresión (infliximab, micofenolato, etc.)



## MANEJO GENERAL DE LOS irAEs

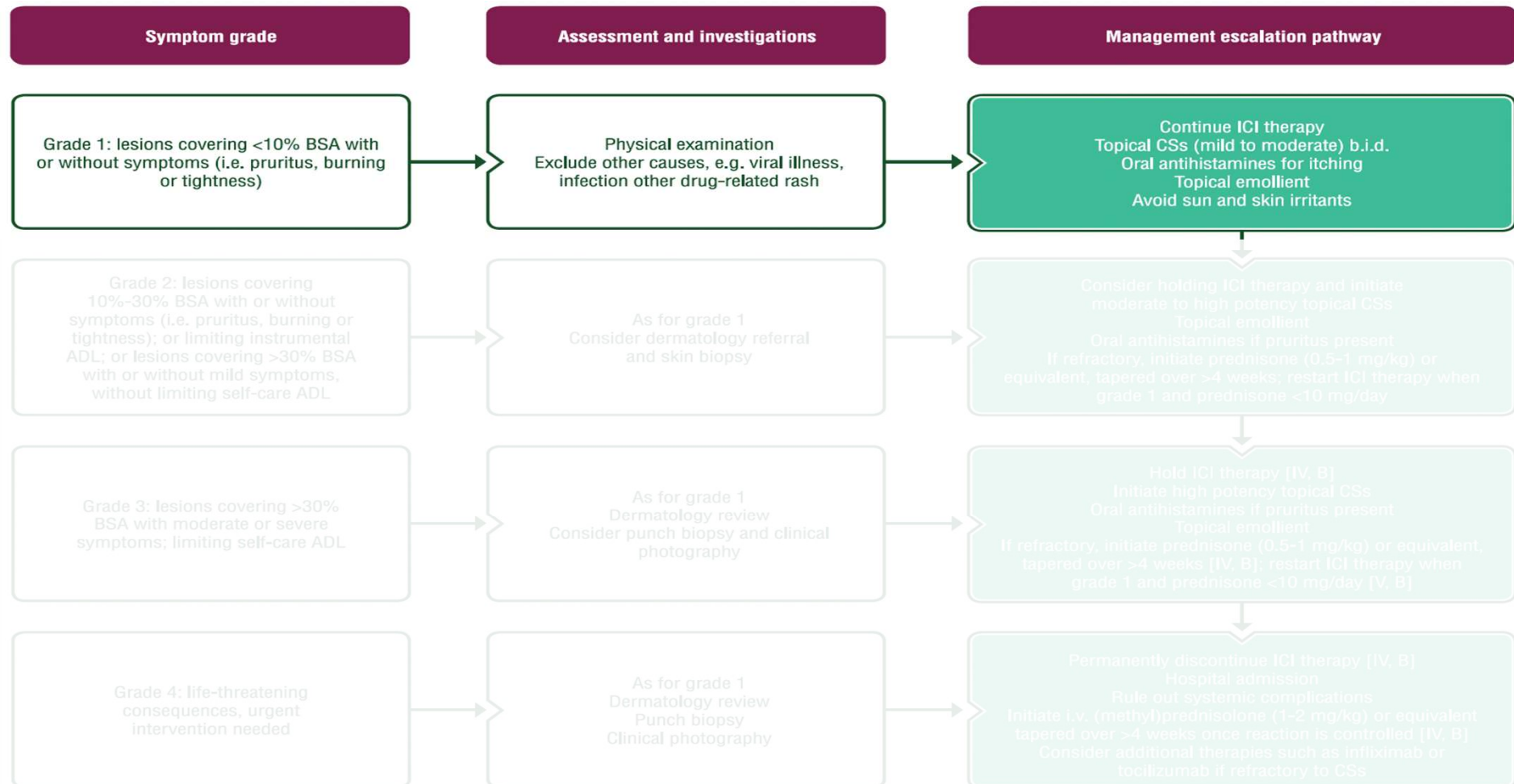
Si hay respuesta al tratamiento inmunosupresor:

- Descenso muy lento de los corticoides, sobre todo en G3-4
- Habitualmente, durante 6-8 semanas
- Monitorizar secuelas de larga exposición a corticoides

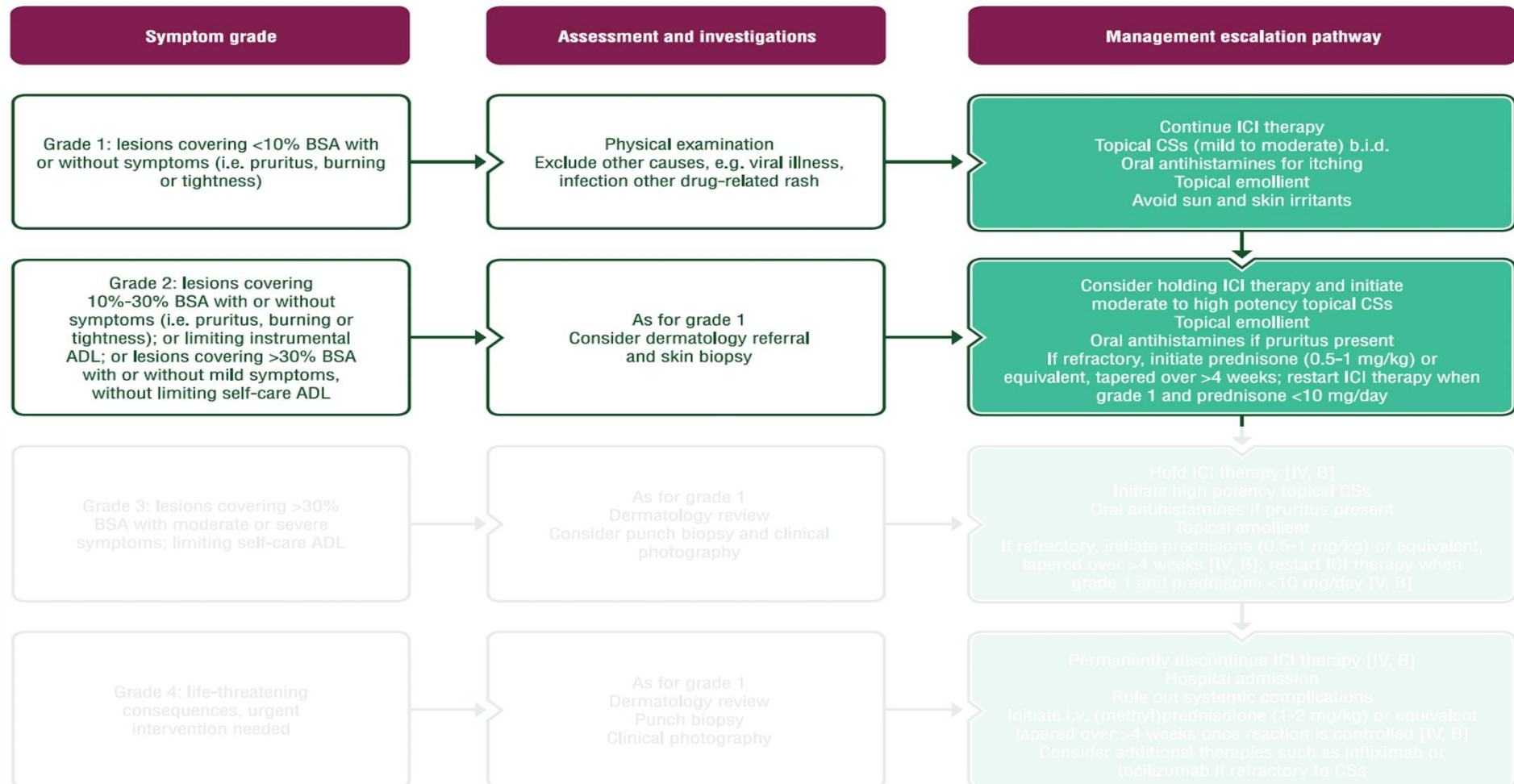
Reiniciar según severidad del irAE y balance riesgo/beneficio:

- “Nunca” tras toxicidad G4
- Diferentes escenarios (adyuvancia / enfermedad metastásica)
- Posible reiniciar con dosis de Prednisona  $\leq 10$  mg/d
- No hay papel para la reducción de dosis del inmunoterápico

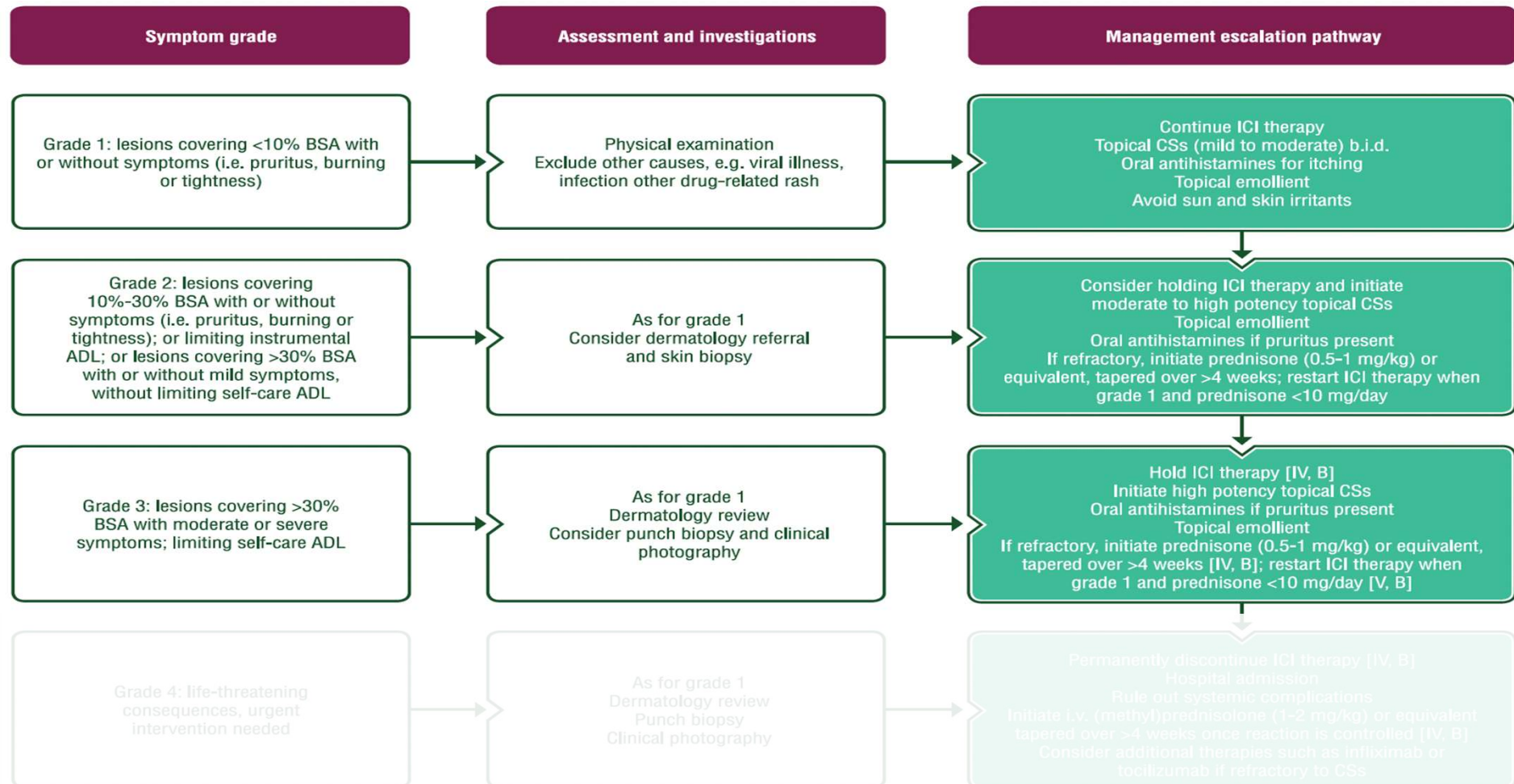
## EJEMPLO: TOXICIDAD CUTÁNEA



## EJEMPLO: TOXICIDAD CUTÁNEA

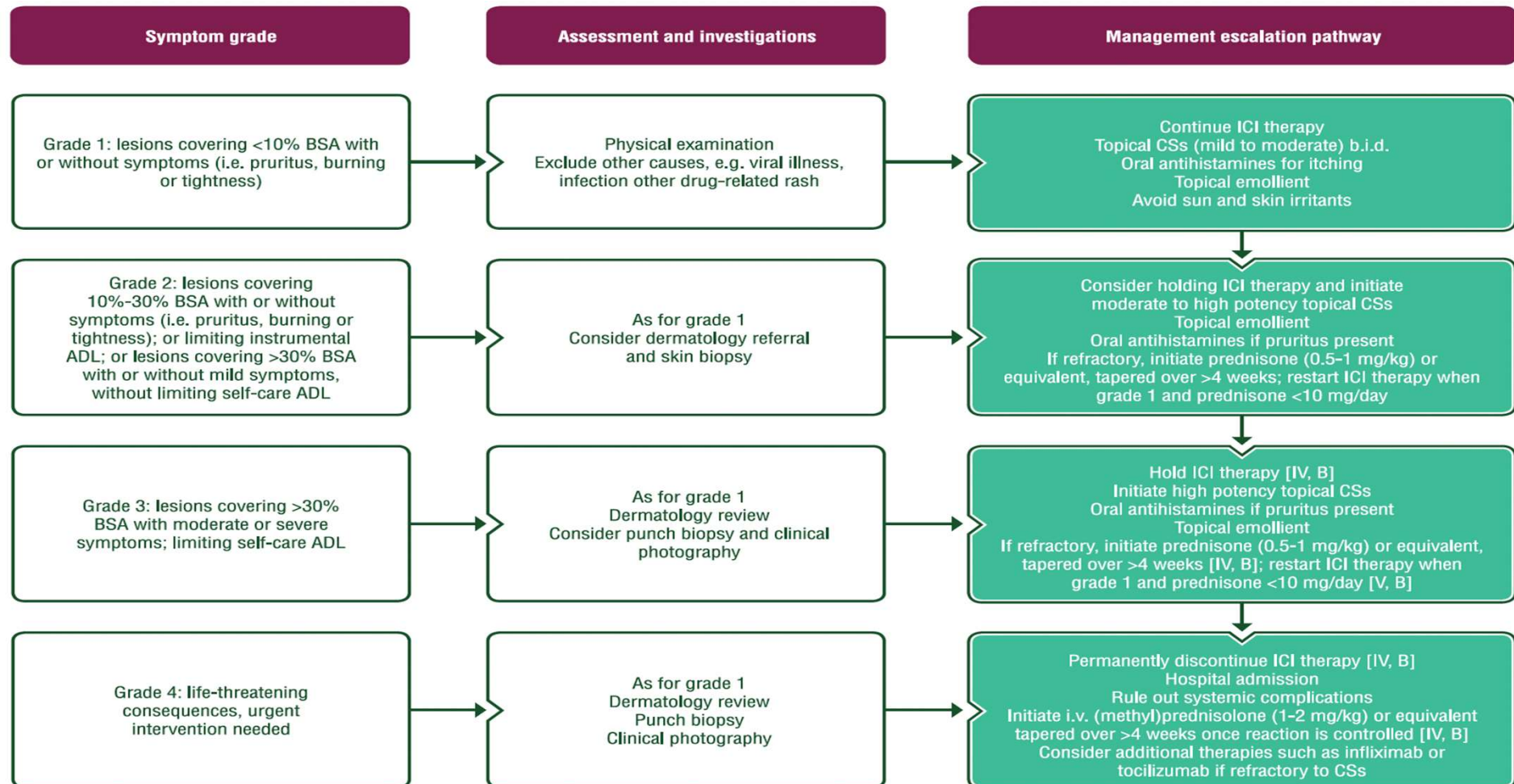


## EJEMPLO: TOXICIDAD CUTÁNEA

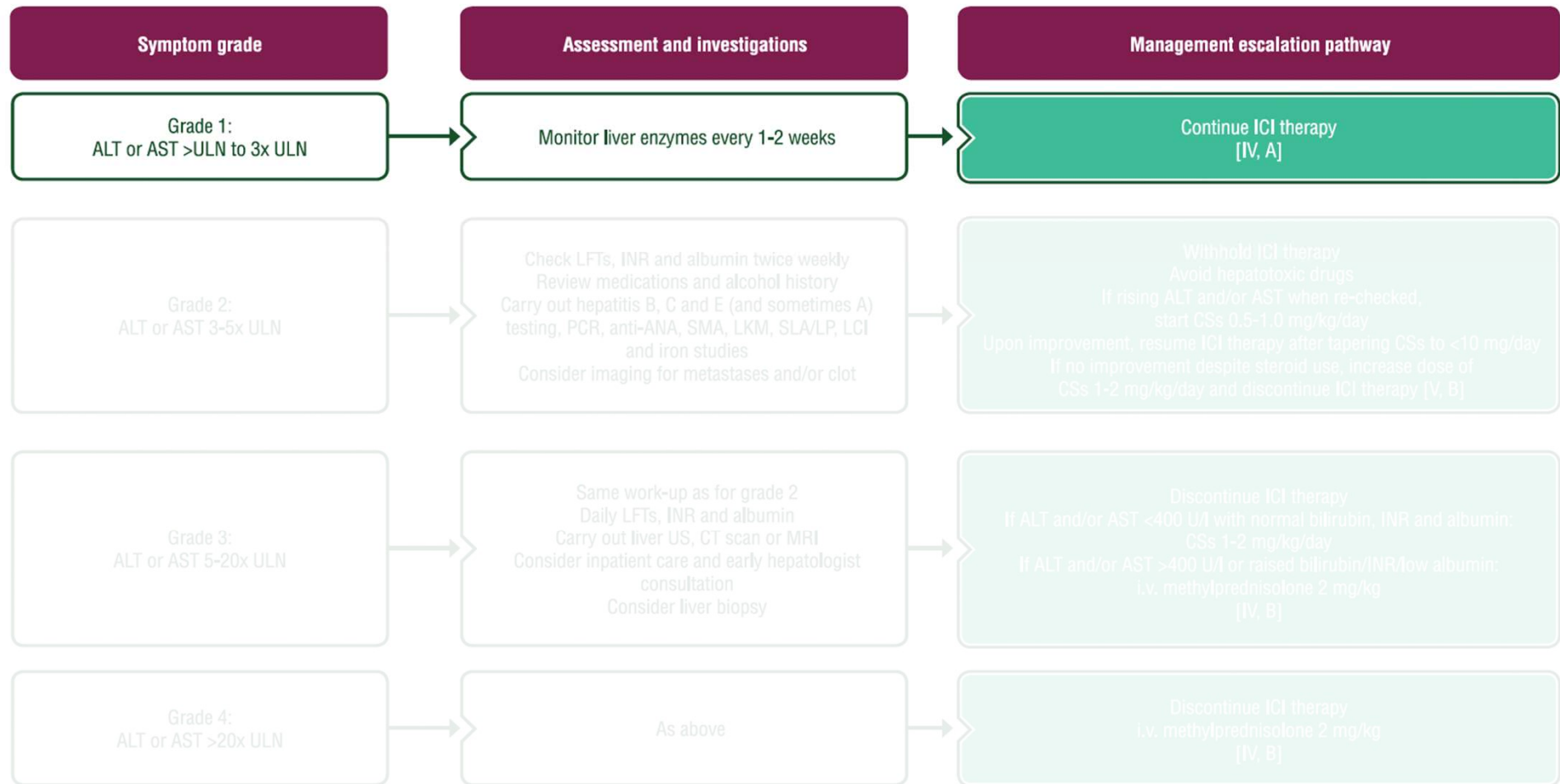




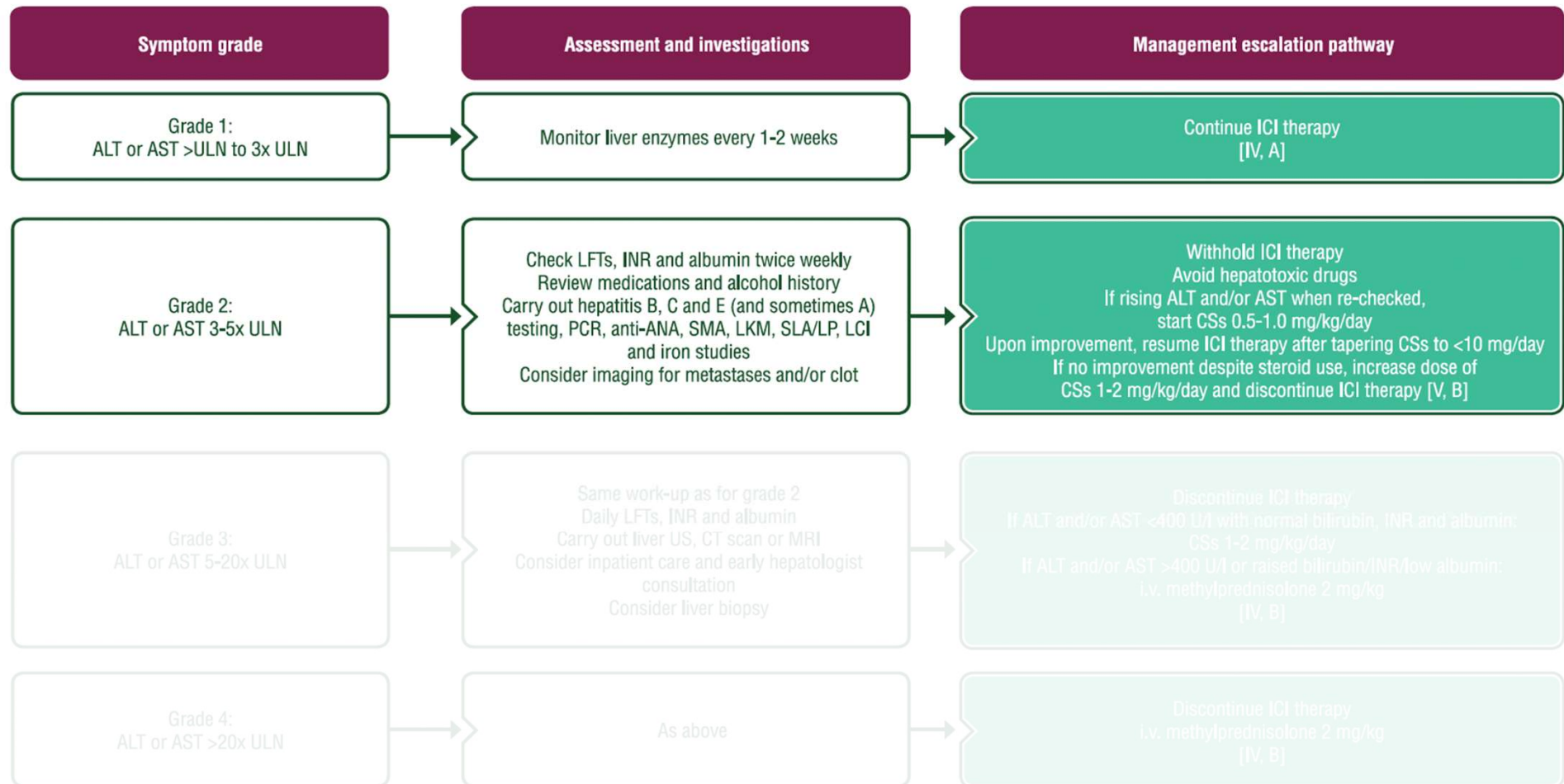
## EJEMPLO: TOXICIDAD CUTÁNEA



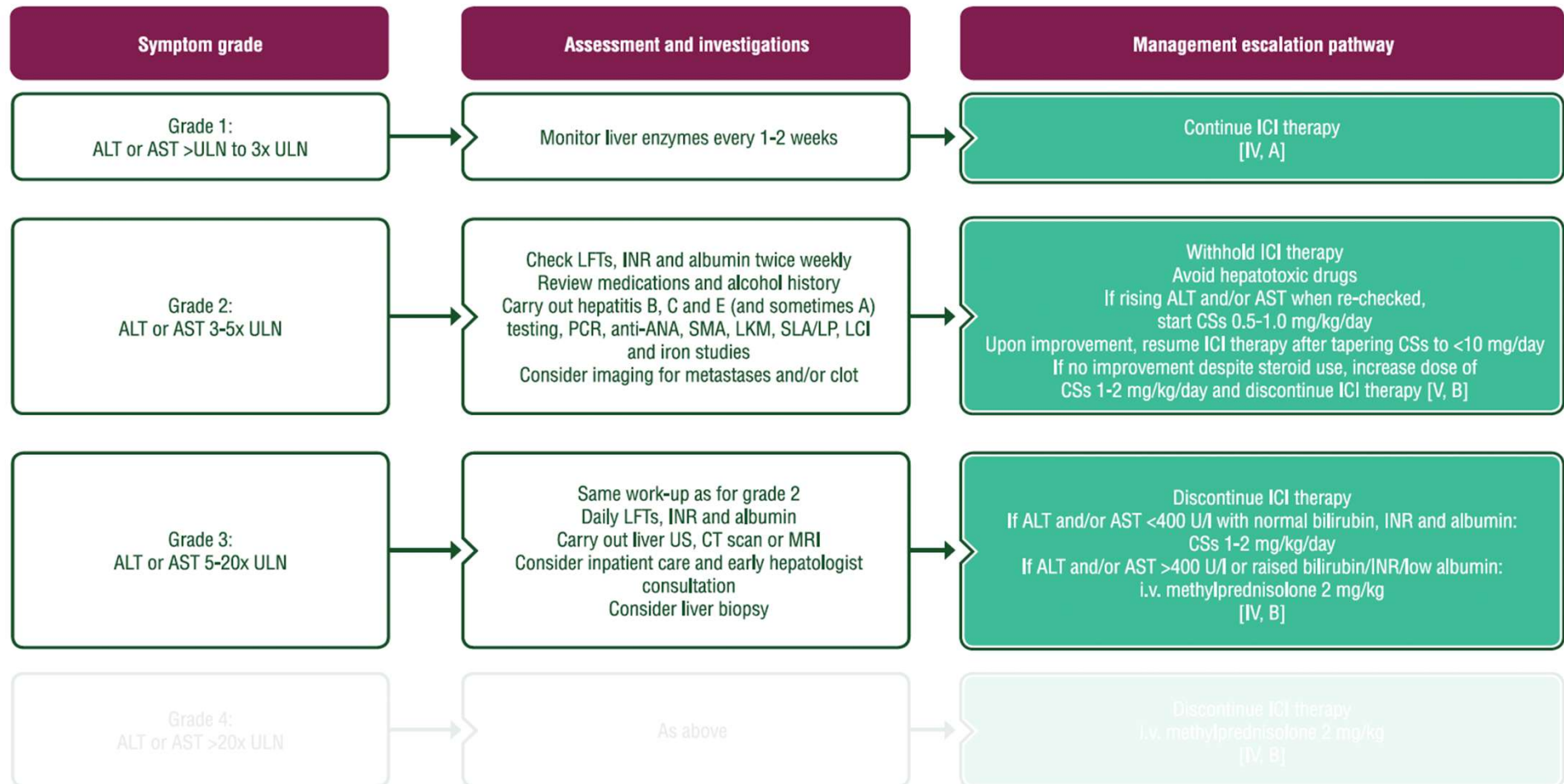
## EJEMPLO: TOXICIDAD HEPÁTICA



## EJEMPLO: TOXICIDAD HEPÁTICA

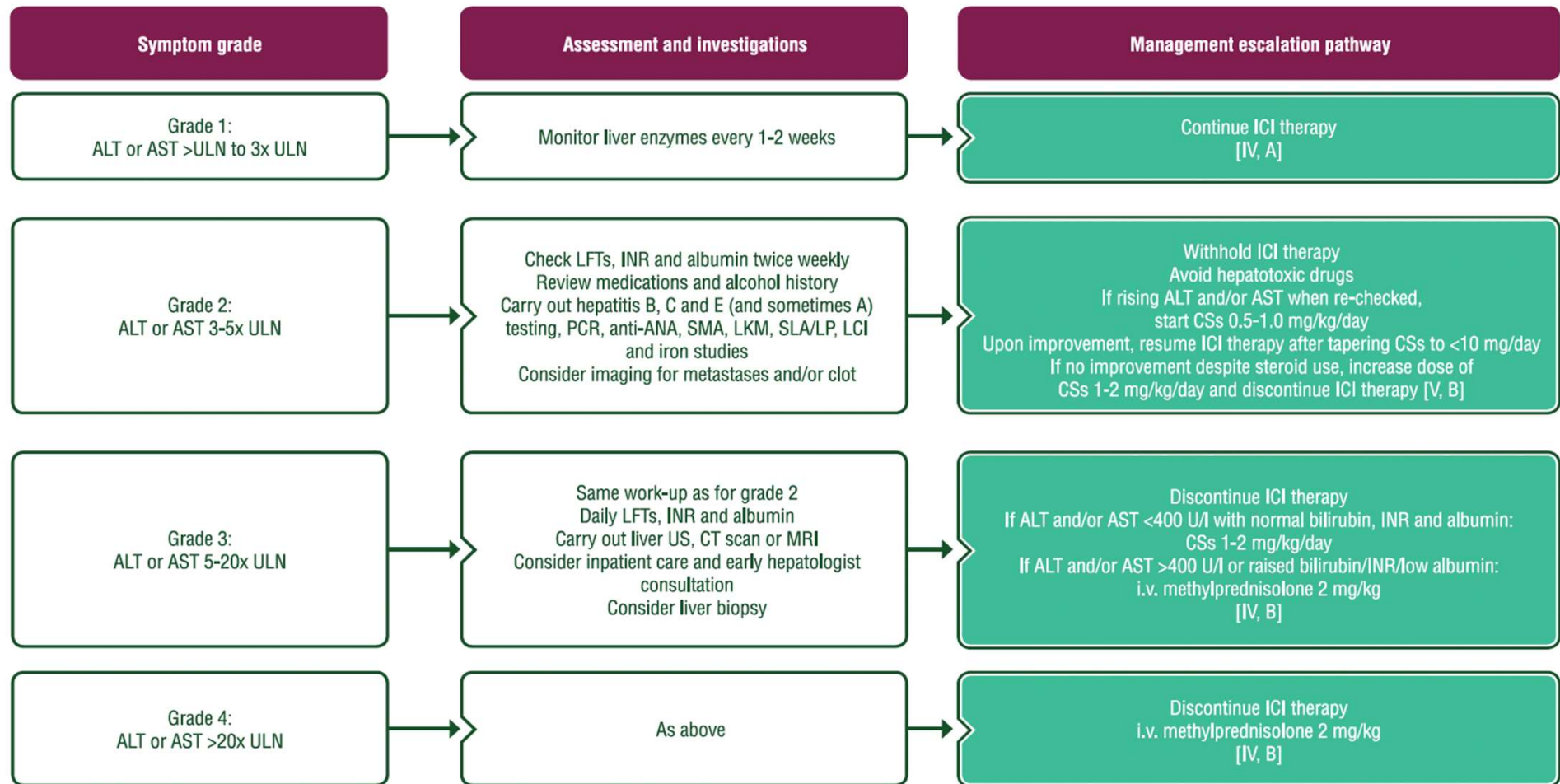


## EJEMPLO: TOXICIDAD HEPÁTICA

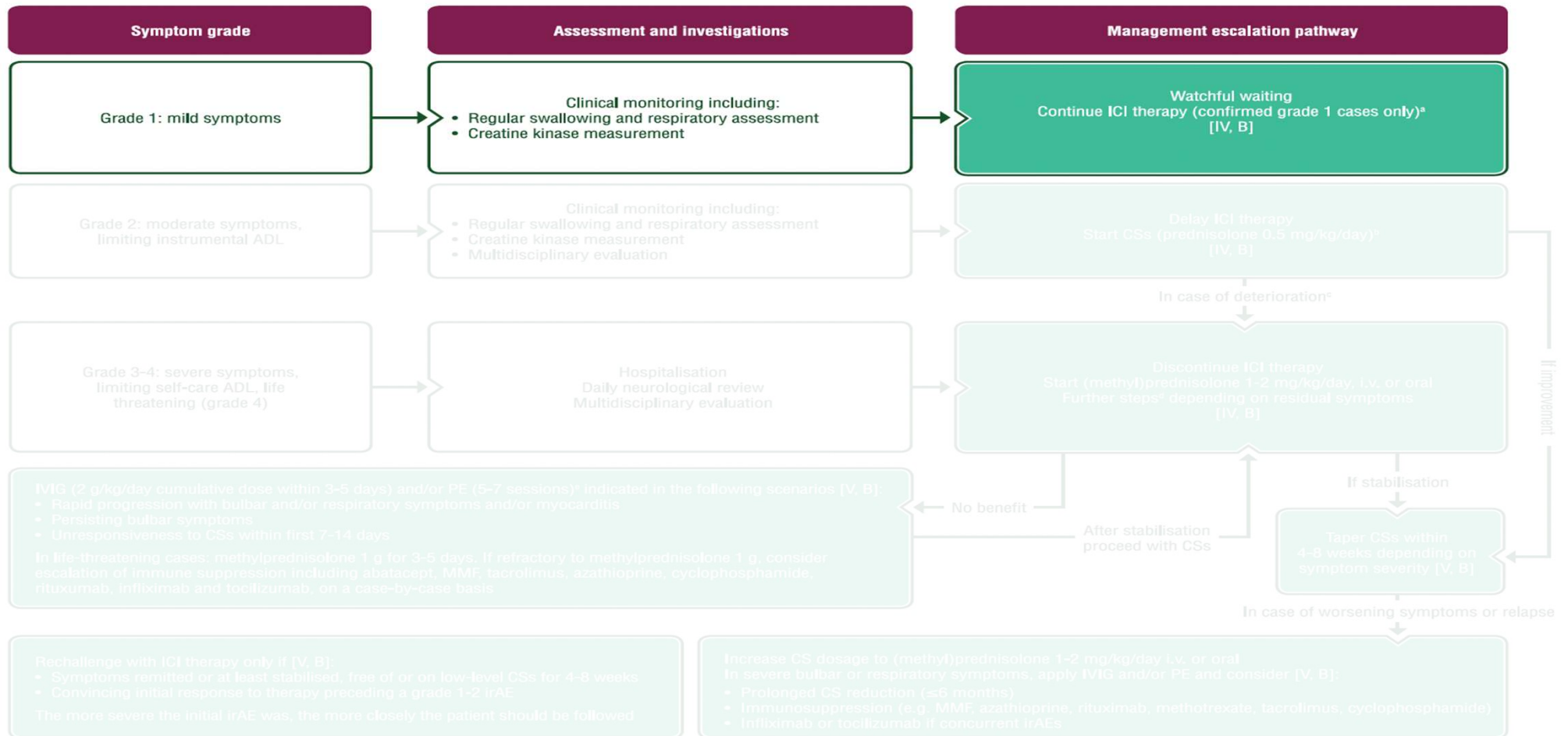




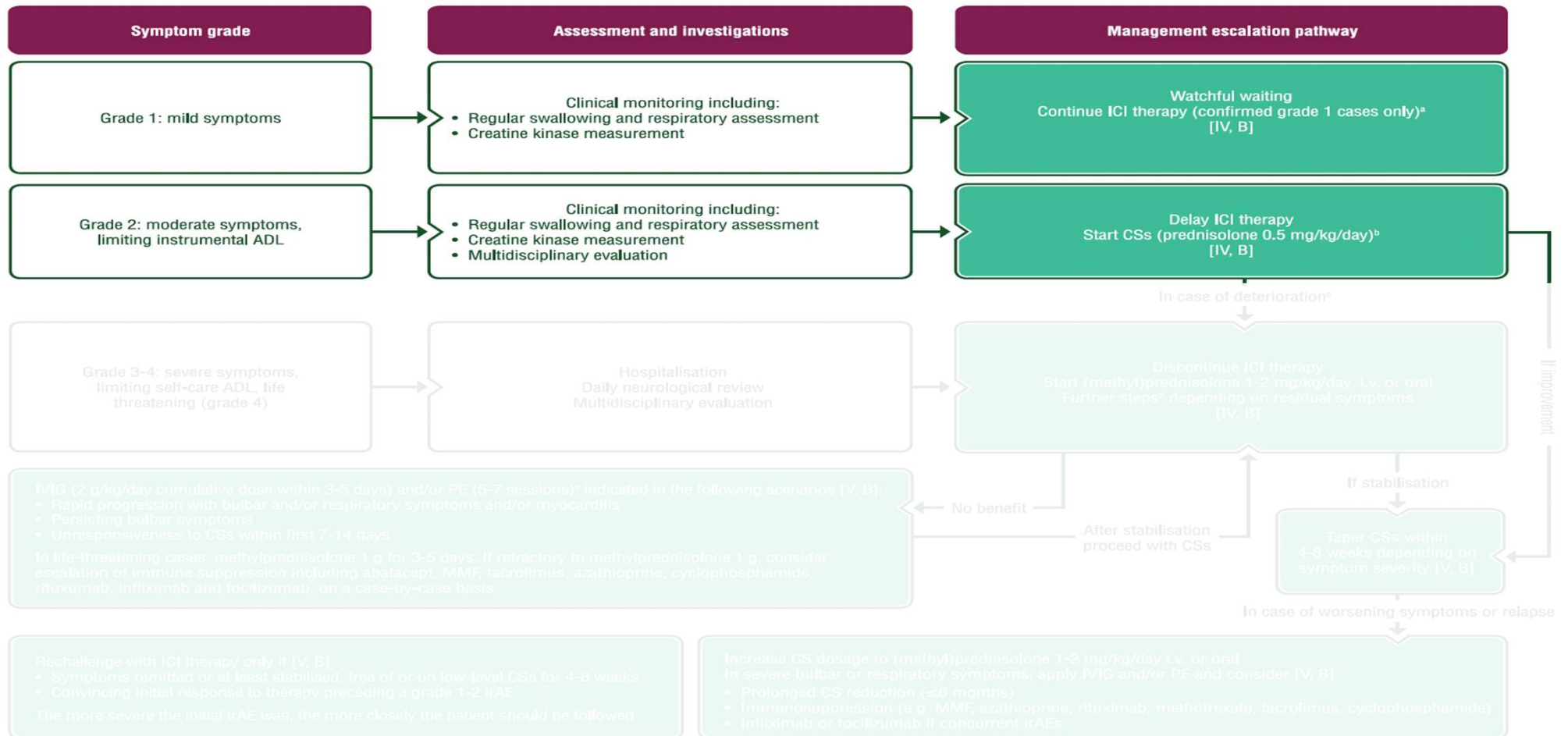
## EJEMPLO: TOXICIDAD HEPÁTICA



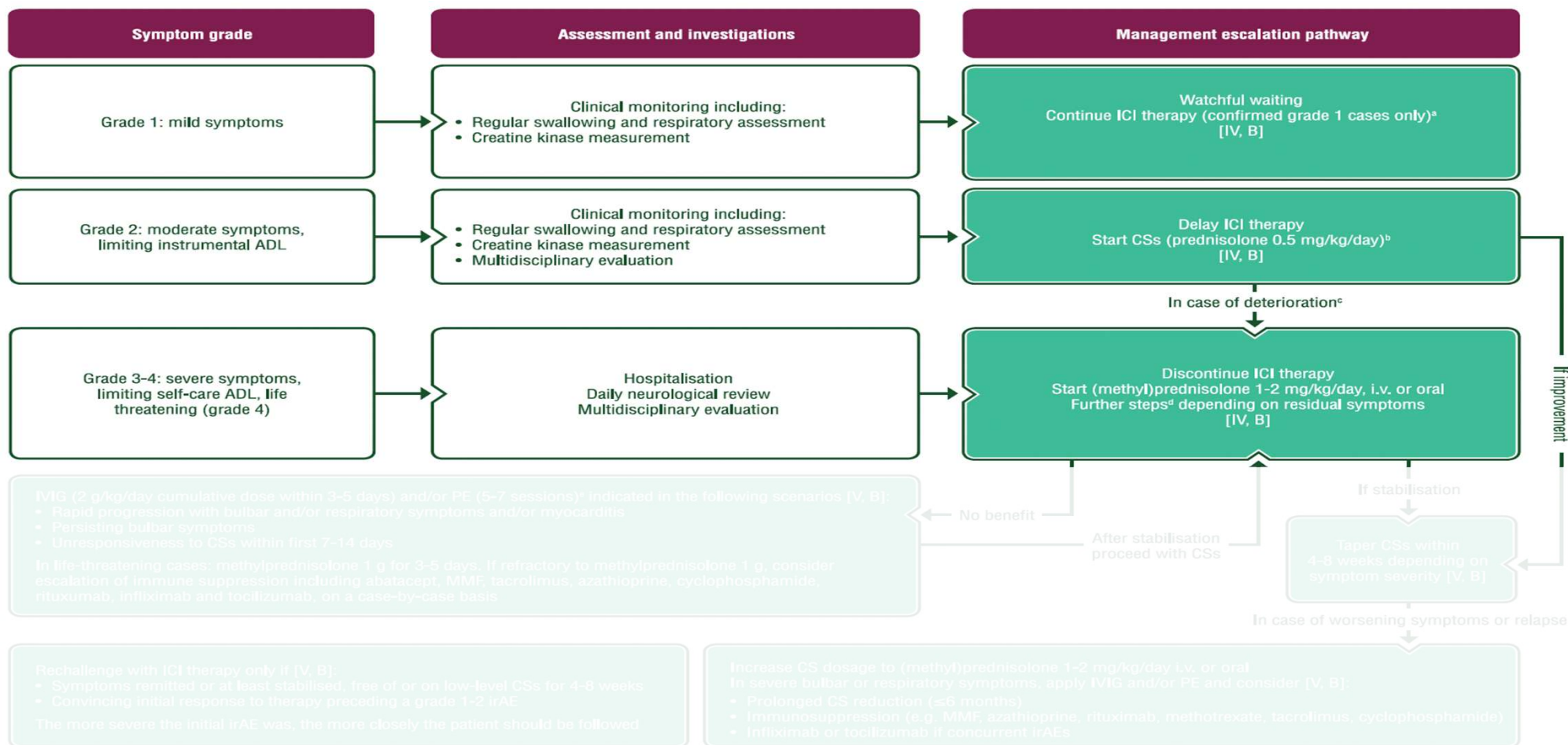
## EJEMPLO: TOXICIDAD NEUROMUSCULAR



## EJEMPLO: TOXICIDAD NEUROMUSCULAR

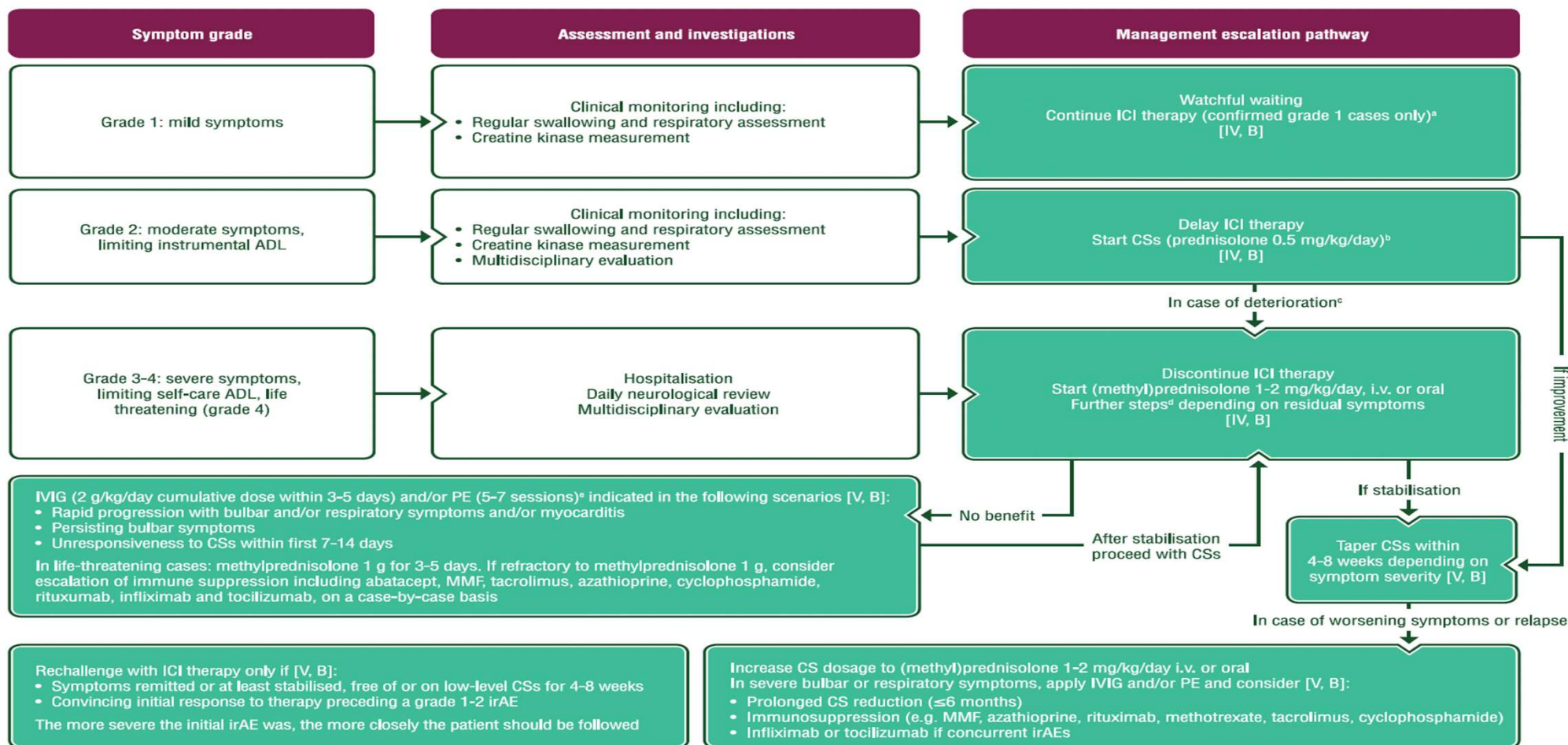


## EJEMPLO: TOXICIDAD NEUROMUSCULAR





## EJEMPLO: TOXICIDAD NEUROMUSCULAR



## ¿QUÉ ERRORES NO DEBEMOS COMETER?

1. Escasa información a paciente y familiar sobre signos de alarma
2. No realizar los controles analíticos necesarios
3. Minimizar la importancia de síntomas de un irAE incipiente
4. No estratificar la gravedad por CTCAE v5.0
5. Iniciar corticoides a dosis insuficientes, o retirarlos demasiado rápido
6. Intentar manejar toxicidades severas sin valoración multidisciplinar
7. Suspender sin necesidad una inmunoterapia por un mal manejo de irAEs



ACTUALIZACIÓN EN  
**URO-ONCOLOGÍA:**  
UPDATE 2024

Madrid, 28 de febrero de 2024

**MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

ÁLVARO PINTO

Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ, Madrid