



Características demográficas y desenlaces clínicos en los pacientes con carcinoma de pulmón de célula no pequeña en el Instituto Oncológico Carlos Ardila Lülle-Fundación Santa Fe de Bogotá

» Luis Eduardo Pino Villareal¹
» Aylen Vanessa Ospina¹
» Javier Mauricio Segovia¹
» Iván Camilo Triana Avellaneda¹

¹ Fundación Santa Fe de Bogotá

Introducción: el presente estudio describe las características demográficas y los desenlaces clínicos de los pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña (CPCNP) para un centro oncológico de referencia nacional.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo en una cohorte de pacientes con CPCNP. Se realizó un seguimiento de 50 meses desde agosto de 2015 a octubre de 2020, analizando variables clínicas, tiempo libre de progresión, supervivencia global y complicaciones relacionadas al tratamiento. Para el análisis de supervivencia se realizó un modelo de Kaplan-Meier por el tamaño de muestra.

Resultados: 68 pacientes fueron incluidos, 57.3 % corresponden a estadios IV, 16.1 % a estadios III, 11.7% a estadios II y 14.7 % a estadio I. En los estadios I ningún paciente ha progresado, en los estadios II, los estadios IIA el 42 % de los pacientes ha progresado, con medianas de supervivencia de 26 meses. En los estadios III aproximadamente el 33-36 % de los pacientes ha progresado, pero sin ningún fallecimiento este grupo. En los estadios avanzados las medianas de supervivencia según grupo fueron, EGFR 25.6 m, ALK 24 m, PDL-1 >50 % 12.5 m, PDL-1 1-49 % manejados con quimioinmunoterapia 36.5m, PDL-1 <1 % sin adicción oncogénica manejados con quimioterapia 10.8m y PDL-1 <1 % sin adicción oncogénica manejados con quimioinmunoterapia 21.6m. El efecto adverso más relacionado a la inmunoterapia fue hipotiroidismo 21.7 %. En la toxicidad grado 3 relacionada a la terapia dirigida en enfermedad metastásica se presentó un 13 % de diarrea y un 13 % de hepatotoxicidad, seguido de un 8.3 % de hemoptisis por bevacizumab y un 8.6 % de complicaciones dermatológicas. La toxicidad

Autor para correspondencia: Luis Eduardo Pino Villareal, Fundación Santa Fe de Bogotá.

Correo electrónico: docpino2@gmail.com

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

grado 3 con quimioterapia en el escenario metastásico el evento más frecuente fue emesis en un 9 % seguido de falla renal, diarrea e hiporexia en un 4.5 %. La quimioterapia adyuvante presentó un 14.2 % de diarrea grado 3, los demás eventos adversos se presentaron en menos de dos casos. En la toxicidad severa por inmunoterapia solo se presentó un caso de colitis autoinmune y un caso de un síndrome miofascial.

Conclusiones: en nuestro centro de oncología se evidencia una importante proporción de pacientes diagnosticados en estadios tempranos I-II (26.4 %) que contrasta con los datos nacionales en los cuales menos de 10 % de pacientes se encuentran en este escenario. Respecto a estadios localmente avanzados (III) se encontró una alta tasa de recurrencia acorde con lo que se ha descrito en la literatura. Para estadios IV o metastásicos la mayor mediana de supervivencia global y tiempo libre de progresión se encontró en el grupo de expresores intermedios del inmunomarcador PDL1 (expresión entre 1-49 %).

Palabras Clave

Cáncer de pulmón; célula no pequeña; inmunoterapia; quimioterapia; metastásico; PDL-1.