

IMPACTO DE LA PRESENCIA DE METÁSTASIS SUPRARRENALES COMO BIOMARCADOR CLÍNICO PRONÓSTICO DE PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO METASTÁSICO

Luis Posado Domínguez ^{1,2}, Alejandro Olivares Hernández ^{1,2}, Juan Carlos Redondo González ^{1,2}, Pablo Díaz Sánchez ^{1,2}, Emilio Fonseca Sánchez ^{1,2,3}, Edel del Barco Morillo ^{1,2,3}, Lorena Bellido Hernández ^{1,2}
¹Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario de Salamanca, ² Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), ³ Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca

RESUMEN Y OBJETIVOS

- La supervivencia a los 5 años en Cáncer de Pulmón no Microcítico (CPNM) ha aumentado en los últimos 15 años del 12 al 20-30%.
- En el CPNM metastásico, distintos estudios relacionan algunas localizaciones anatómicas, entre las que se encuentran el hígado y las glándulas suprarrenales, con un peor pronóstico.
- Este trabajo busca valorar la relación de la presencia de metástasis en las glándulas suprarrenales con el pronóstico en pacientes con CPNM metastásico.

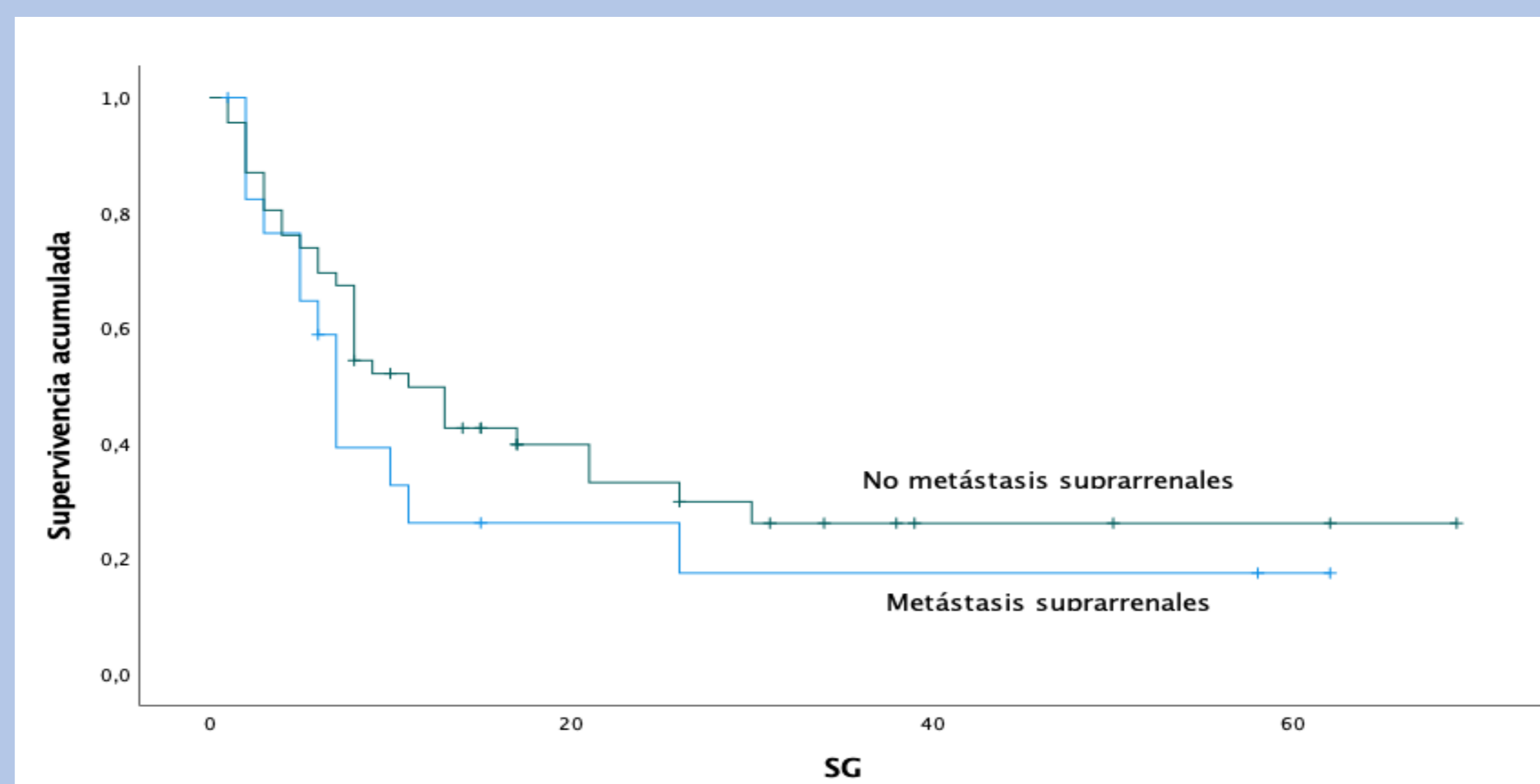
MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio ambispectivo de un centro único (Hospital Universitario de Salamanca)
- 73 pacientes con CPNM metastásico (metástasis en al menos 2 localizaciones) que habían recibido tratamiento con Pembrolizumab +/- QT.
- Incluye variables epidemiológicas, presencia o no de metástasis suprarrenales, criterios de respuesta y datos de supervivencia global.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- SG en pacientes con mts suprarrenales de 7m vs 11 meses en pacientes sin mts a dicho nivel (p 0.255) ORR 1.34 (IC 95% 0.41-4.43).
- SLP en pacientes con mts suprarrenales de 4 meses vs 5 meses en pacientes sin mts a dicho nivel (p 0.514).
- En pacientes con mts suprarrenales un 40% presentaron criterios de respuesta y un 40% progresaron en la 1ª reevaluación.
- En pacientes sin mts suprarrenales un 43% presentaron criterios de respuesta y un 41.5% progresaron en la 1ª reevaluación.
- La presencia de mts suprarrenales en pacientes con CPNM podría ser un biomarcador de mal pronóstico en términos de SG en pacientes con más de 1 localización metastásica al diagnóstico. Son necesarios más estudios con un tamaño muestral mayor que evalúen el impacto real de esta hipótesis y su aplicabilidad en la práctica clínica.

PACIENTES	N= 73
SEXO	
- Hombre	53 (73%)
- Mujer	20 (27 %)
SUBTIPO HISTOLÓGICO	
- Adenocarcinoma	53 (72%)
- Epidermoide	13 (18%)
- Indiferenciado	7 (10%)
PD-L1	
- >50%	29 (39%)
- <50%	44 (61%)
MTS SUPRARRENALES	
- Sí	20 (27%)
- No	53 (73%)



CONTACTO

Luis Posado Domínguez
 Mail: lposadod@saludcastillayleon.es
 Twitter: [luixposado](https://twitter.com/luixposado)
 Hospital Universitario de Salamanca