

RESPUESTA A INMUNOTERAPIA EN PACIENTE CON CARCINOMA EPIDERMOIDE DE ESÓFAGO REFRACTARIO

Martín Igor Gómez-Randulfe Rodríguez (1), Nieves Martínez Lago (1), Margarita Reboredo López (1), Luis Miguel Antón Aparicio (1), Begoña Graña Suárez (1)

1. Hospital Universitario A Coruña

INTRODUCCIÓN

El carcinoma epidermoide de esófago es un tumor de mal pronóstico. Pese a los avances en el tratamiento locorregional, un elevado número de los pacientes presentan metástasis sincrónicas o metacrónicas, con pobre respuesta a los esquemas quimioterápicos. La inmunoterapia ha obtenido resultados prometedores en estos tumores.

CASO CLÍNICO

Varón de 65 años diagnosticado de **carcinoma epidermoide de esófago de tercio medio** en 2013, procediéndose a esofagectomía y seguimiento. Presenta expresión conservada de proteínas del sistema *mismatch repair* (MMR). El paciente **progresa** en 2016 a **nivel paramediastínico izquierdo y óseo**.

Se presenta el caso en el comité multidisciplinar de tumores de nuestro centro, optando por iniciar **tratamiento sistémico**:

- **Primera línea:** Carboplatino + paclitaxel x3 ciclos, inicio mayo 2017. Progresión de la enfermedad en TC de julio de 2017.
- **Segunda línea:** Irinotecán quincenal x2 ciclos, inicio julio 2017. Toxicidad gastrointestinal grado 3 (2 ingresos hospitalarios), suspendido en agosto 2017.
- **Tercera línea:** Capecitabina x3 ciclos, inicio septiembre de 2017. Respuesta parcial. Suspendido en octubre 2017 por mala tolerancia.
- **Cuarta línea:** Docetaxel x5 ciclos, inicio mayo de 2018. Suspendido en agosto 2018 por toxicidad hepática grado 3 mantenida.

Por progresión de la enfermedad a nivel mediastínico, pulmonar y peritoneal, y ante la ausencia de tratamiento estándar aprobado, **se solicita por uso especial pembrolizumab** 200 mg intravenoso cada 3 semanas.

DISCUSIÓN

Nuestro paciente afecto de carcinoma epidermoide esofágico metastásico presenta una historia natural poco frecuente con años de evolución, mostrando escasa respuesta y mala tolerancia a tratamientos previos de quimioterapia. Sin embargo, tras la administración del inhibidor del punto de control inmunitario **pembrolizumab en quinta línea**, el paciente presentó **respuesta clínica y radiológica**. No hemos evidenciado toxicidades relevantes y el paciente ha mejorado su estado funcional y calidad de vida desde el inicio del tratamiento.

EVOLUCIÓN

Se inicia tratamiento en **noviembre de 2018**, demostrándose tras 5 ciclos de inmunoterapia una **respuesta radiológica parcial** con una reducción del **46%** de la lesión paramediastínica (figura 1) que se mantiene en el tiempo.

Como única toxicidad relevante, el paciente presentó elevación de transaminasas grado 2 autolimitada tras el cuarto ciclo, pese a haber padecido importantes toxicidades con líneas de quimioterapia anteriores.

En cuanto a su situación funcional y calidad de vida, mejoraron de forma significativa con el tratamiento inmunoterápico.

Hasta el momento el paciente ha recibido diecisiete ciclos de pembrolizumab.

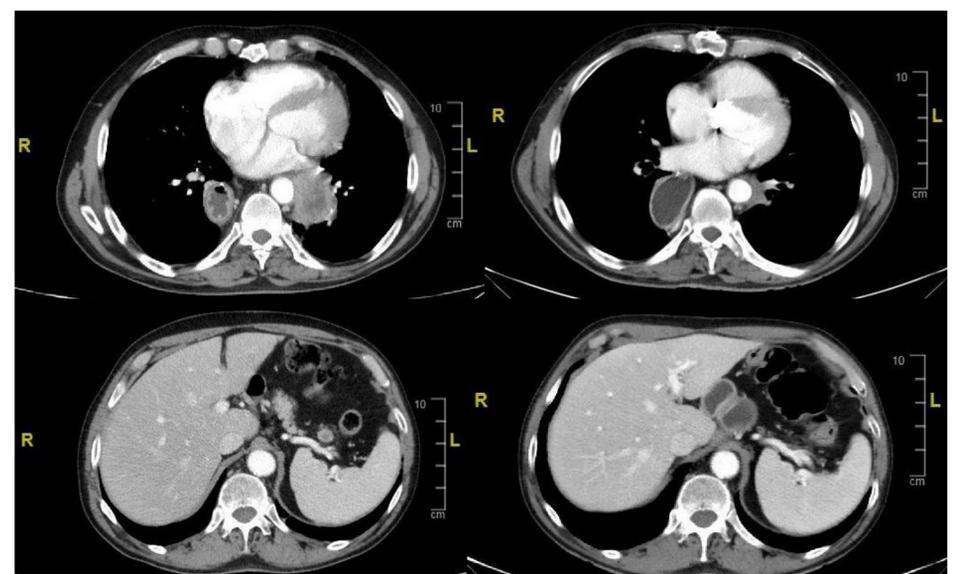


Figura 1. Evolución de lesión paramediastínica (arriba) e implante mesentérico (abajo) de noviembre de 2018 (izquierda) a febrero de 2019 (derecha).

CONCLUSIÓN

La inmunoterapia en carcinoma epidermoide de esófago es una opción a considerar en pacientes con progresión a quimioterapia, teniendo un buen perfil de seguridad.