

DISMINUCIÓN DE IGF-I INDUCIDO POR IMATINIB

A.J. Corbacho¹, J. Groiss¹, L. Romero¹, N. Alonso¹, R. Bajo¹

Servicios de ¹Hematología y Hemoterapia y ²Farmacia Hospitalaria. Hospital Infanta Cristina. Badajoz

Introducción: Los inhibidores de tirosinkinasa (ITK) han supuesto una revolución en la terapia dirigida de la leucemia mieloide crónica (LMC). Inhiben entre otras ABL, c-kit, PDGFR, impidiendo la transmisión de señales de fósforo. La hormona de crecimiento (GH) estimula la síntesis de somatomedina C (IGF-1) en el hepatocito. Dicho proceso se encuentra mediado por la acción en cascada de proteínas tirosinkinasa.

Objetivo: Determinar si pacientes tratados mediante ITK presentan anomalías en los niveles de IGF-1.

Material y método: Estudio de casos-controles, observacional, transversal y retrospectivo llevado a cabo durante los meses de febrero-abril del 2011. Se seleccionaron 11 pacientes diagnosticados de LMC en tratamiento con ITK. A partir de las historias clínicas se recogieron las siguientes variables: sexo, edad, tratamiento, valores de IGF-1 y GH, así como glucosa, colesterol y triglicéridos. Se comparó a un grupo control mediante Chi2 (Fisher) y test no paramétricos.

Resultados: Analizamos 45% hombres y 55% mujeres, con una edad media de 54,36 años (26-74), entre los que había 7 pacientes tratados con Imatinib y 4 con Nilotinib. En 7 de los pacientes del estudio (63%), 5 tratados con Imatinib y 2 con Nilotinib, se detectó una disminución frente a controles estadísticamente significativa (Chi2= 10,26, Fisher: p= 0,002) en los valores de IGF-I. No hubo diferencias significativas entre los niveles pre y postratamiento de: Glucosa 91,14 vs 99,43 (Wilcoxon, p = 0,237), colesterol 167,29 vs 156,14 (p = 0,310) ni triglicéridos 162,86 vs 114,86 (p = 0,176). Se observaron niveles inferiores de GH en 3 pacientes, todos ellos tratados con Imatinib. No hay evidencia perceptible del retraso en el crecimiento dado que todos son pacientes adultos.

Conclusiones:

- Observamos en nuestros pacientes un déficit de IGF-1 coincidiendo con la terapia con ITK.
- Dado que partimos de pacientes adultos, el retraso del crecimiento no es perceptible (en la bibliografía actual, encontramos el caso de una niña con LMC y déficit adquirido de GH asociado al tratamiento con Imatinib) (Pediatric Blood Cancer 2011; 56:671-673)
- Es necesario un seguimiento farmacoterapéutico más estrecho de los pacientes tratados con ITK con el fin de detectar posibles efectos adversos y aumentar la seguridad sobre todo en niños.
- No se evidencia influencia en colesterol, triglicéridos ni glucosa probablemente debido a la existencia de otros mecanismos reguladores.