

ERITRODERMIA PSORIASIFORME RELACIONADA CON LOS INHIBIDORES DE LOS PUNTOS DE CONTROL INMUNITARIO. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

Soto Fuster S¹, García Gálvez C¹, Fernández Arregui A¹, Tormos Esteve A¹, Morales Tedone E¹, Bernabeu Aicart A¹, Martínez Casimiro L¹, Revert Fernández A¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, Spain

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un varón de 77 años con antecedente de carcinoma renal de células claras, psoriasis leve, dislipemia, hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Inicia tratamiento oncológico con Nivolumab y a los 6 meses comienza con prurito generalizado y un rash maculopapular (inespecífico al principio) que evoluciona hacia una eritrodermia psoriasiforme. Se cataloga de reacción adversa cutánea grado 3 en relación a tratamiento con inhibidores de puntos de control. Además, asocia hipoalbuminemia y edema en las extremidades.

Oncología suspende Nivolumab y se decide tratamiento con Secukinumab, un inhibidor de la interleucina-17 tras fallo a corticoterapia inicial. Tras la inducción, el paciente muestra una marcada mejoría en sus lesiones cutáneas, alcanzando un aclaramiento completo.



DISCUSIÓN

Los inhibidores de puntos de control inmunitarios estimulan respuestas antitumorales mediante activación de linfocitos T, pero conllevan efectos adversos inmunorrelacionados, que pueden afectar hasta al 60% de los pacientes, siendo los problemas cutáneos de los más comunes. Estos incluyen erupciones maculopapulares y liquenoides, prurito, vitíligo, y en casos más raros, penfigoide ampollosa y psoriasis. La psoriasis se asocia principalmente con inhibidores de PD-1 (Nivolumab, Pembrolizumab) y PDL-1 (Atezolizumab), que estimulan respuestas Th1, Th17 y Th22. Se sugiere el uso de corticoides y calcipotriol tópicos para casos leves, mientras que casos graves pueden requerir metotrexato, apremilast o inhibidores de interleucinas. Estos últimos se postulan seguros en pacientes oncológicos, sin comprometer la efectividad del tratamiento contra el cáncer.

CONCLUSIONES

Los inhibidores de los puntos de control inmunitario cada vez se utilizan más en Oncología. El dermatólogo debe conocer sus reacciones adversas cutáneas, por su frecuencia. Destaca el eritema maculopapular, el cual requiere seguimiento por su posible evolución hacia otras dermatosis más graves.