

ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΤΙΔΑ ΩΣ ΣΠΑΝΙΑ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΝΟΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ PEMBROLIZUMAB ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΗ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΠΝΕΥΜΟΝΑ (NSCLC)

Ιωάννα Αυγερινού¹, Βασιλεία - Ταξιαρχούλα Καραχάλια¹, Χρήστος Μπότσι¹, Ελένη Διονέλλη¹, Βασιλική Σκορδιά¹, Ιωάννης Δημητρούλης¹ 16η Πνευμονολογική Κλινική Σωτηρία ΓΝΝΘΑ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εισαγωγή των αναστολέων του PDL-1, όπως το pembrolizumab, έχει βελτιώσει σημαντικά την πρόγνωση του προχωρημένου NSCLC. Παρά τα οφέλη, οι παράγοντες αυτοί ενδέχεται να προκαλέσουν ανοσολογικά επαγόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες (immune-related adverse events – irAEs). Η παγκρεατίτιδα αποτελεί εξαιρετικά σπάνια επιπλοκή, με αναφερόμενη συχνότητα περίπου 0,5 – 1% για PDL-1 μονοθεραπεία και έως 2% σε συνδυασμούς PDL-1/CTLA-4. Η έγκαιρη αναγνώριση είναι κρίσιμη για τη διατήρηση της αποτελεσματικής θεραπείας χωρίς μόνιμες επιπλοκές

ΣΚΟΠΟΣ

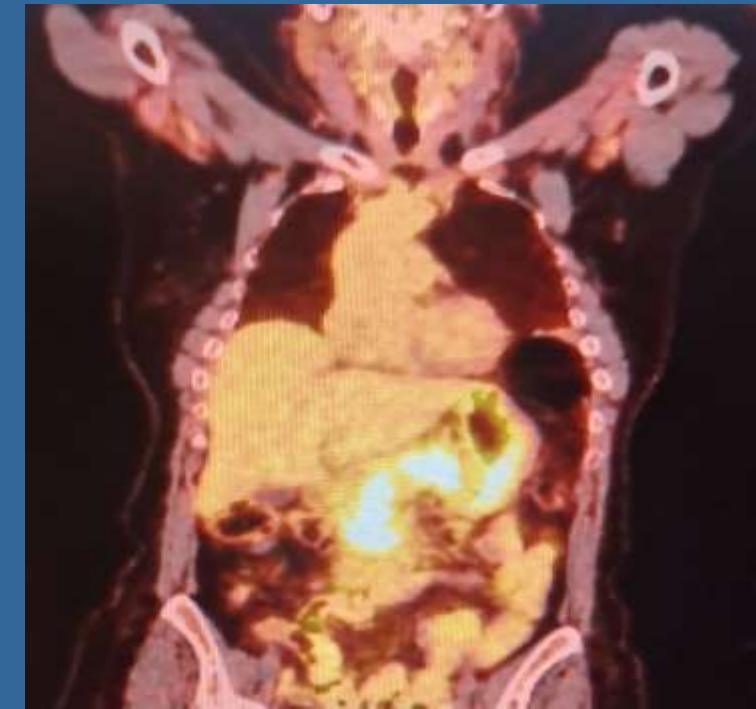
Παρουσιάζεται περίπτωση γυναίκας 64 ετών, ενεργής καπνίστριας, χωρίς σημαντικό ατομικό αναμνηστικό, η οποία διαγνώστηκε με NSCLC και υψηλή έκφραση PDL-1 ανέπτυξε εμμένον κοιλιακό άλγος χωρίς προφανή αιτία.

Ο ενδεδειγμένος εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος απέκλεισε άλλες αιτίες (χοληδοχολιθίαση, αλκοόλη, λοιμώξεις, φαρμακοτοξικότητα), και μετά από διεπιστημονική αξιολόγηση τέθηκε η διάγνωση ανοσοθεραπεία-επαγόμενης αυτοάνοσης παγκρεατίτιδας. Η ασθενής τέθηκε σε πρεδνιζόνη 1 mg/kg/ημέρα για 4 εβδομάδες με σταδιακή μείωση (tapering) και στενή κλινική/βιοχημική παρακολούθηση, ενώ το pembrolizumab διακόπηκε προσωρινά. Παρατηρήθηκε πλήρης ύφεση των συμπτωμάτων και ομαλοποίηση των ενζύμων, επιτρέποντας την επανέναρξη της ανοσοθεραπείας χωρίς υποτροπή.

Η παγκρεατίτιδα που σχετίζεται με PDL-1 αναστολείς είναι σπάνια αλλά δυνητικά σοβαρή irAE. Η θεραπευτική προσέγγιση εξαρτάται από τη βαρύτητα: σε μέτριες περιπτώσεις χορηγούνται κορτικοστεροειδή 0,5–1 mg/kg/ημέρα, ενώ σε σοβαρές 1–2 mg/kg/ημέρα, ενδοφλεβίως, με σταδιακή διακοπή σε 4–6 εβδομάδες. Η έγκαιρη αναγνώριση και η σωστή ανοσοκατασταλτική αγωγή επιτρέπουν την αποφυγή μόνιμων βλαβών και, σε επιλεγμένες περιπτώσεις, τη συνέχιση της ανοσοθεραπείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η από ανοσοθεραπεία-επαγόμενη παγκρεατίτιδα, αν και σπάνια, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε ασθενείς υπό PDL-1 αναστολείς που εμφανίζουν κοιλιακό άλγος. Η έγκαιρη διάγνωση και η έγκαιρη χορήγηση κορτικοστεροειδών οδηγούν σε πλήρη αποκατάσταση και δυνατότητα ασφαλούς συνέχισης της αντικαρκινικής θεραπείας.



Εικόνα 1



Εικόνα 2