

Con la colaboración de:



EULAR
#EULAREVIEW18

ÁMSTERDAM JUNIO 2018

REVIEW

Annual European Congress
of Rheumatology

**AMPLIADO
MISCELÁNEA**

Lucía Silva Fernández

Complejo Hospitalario Universitario
de A Coruña





CÁNCER Y ENFERMEDADES REUMÁTICAS

- Enfermedades reumáticas y músculo-esqueléticas como comorbilidad en pacientes con cáncer
- Riesgo de cáncer en pacientes con enfermedades reumáticas
- Eventos adversos inmunes de la inmunoterapia del cáncer

ERYMEs COMO COMORBILIDAD EN PACIENTES CON CÁNCER



- **Síndromes reumáticos en pacientes con cáncer:**
 - Enfermedad reumática coexistente o preexistente
 - Síndromes paraneoplásicos
 - **Causados por la terapia del cáncer: Eventos adversos**
- **Manejo de pacientes con cáncer y enfermedad reumática**
 - Multidisciplinar oncología-reumatología
 - Balance cuidadoso de riesgo-beneficio (supervivencia, QoL, eventos adversos)
 - Preferencias del paciente
 - Estadio del cáncer

RIESGO DE CÁNCER EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS

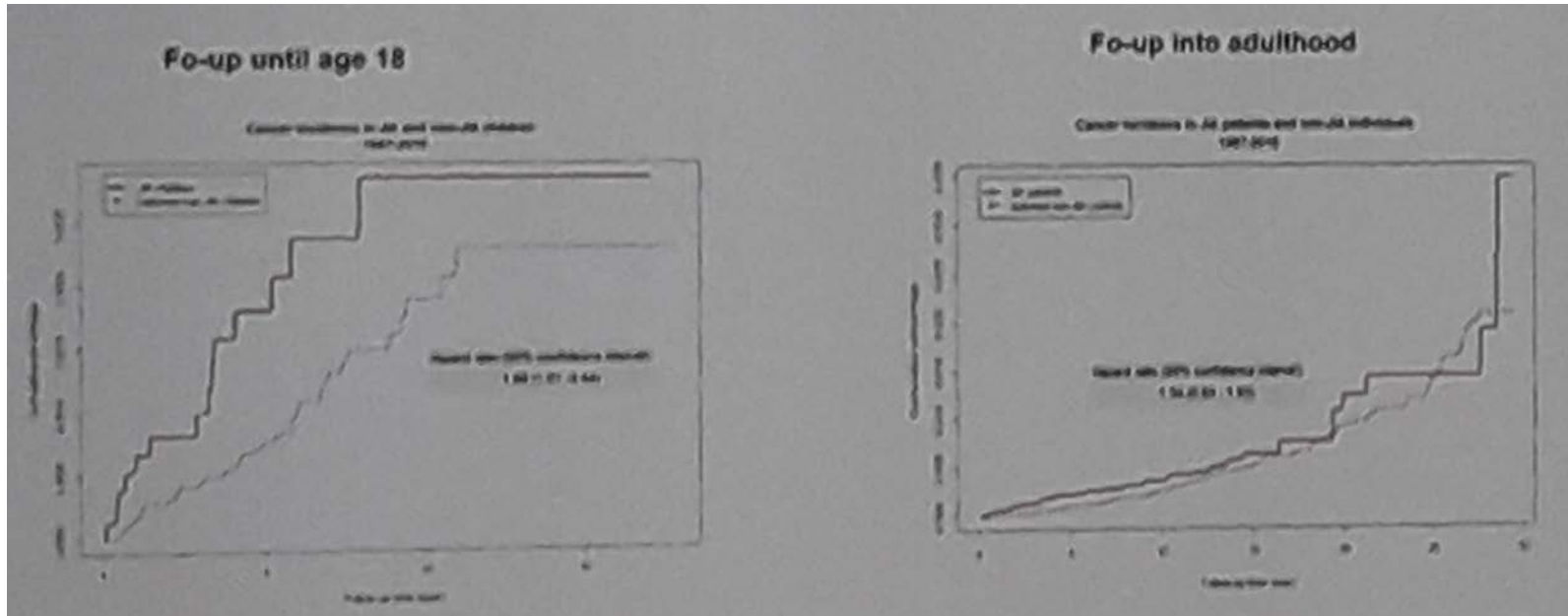
Nº	1 ^{er} Autor	Abstract
OP0001	Horne AC	Risk of malignancy in children with JIA: a registered based cohort study
OP0002	Seoyoung K	No difference in the risk of malignancy in tocilizumab vs TNF inhibitor initiators in patients with RA: a multi-database cohort study
OP0130	Aviña-Zubieta JA	Risk of cancer in patients with psoriasis/psoriatic arthritis: a population-based study in the province of British Columbia
THU0448	Ostrovrsnik J	Is there and association between adult IgA vasculitis and cancer?
THU0506	Lichtentstein A	Cross-sectional analysis of the associations between fibromyalgia and cancer
FRI0221	Zobe K	Gout is associated with an increased risk of cancer – a nationwide cohort study including over 70,000 gout patients
FRI0502	Brekke LK	Risk of cancer in patients diagnosed with giant cell arteritis in Western Norway 1972-2012

CÁNCER EN PACIENTES CON AIJ

- Comparar el riesgo de cáncer en pacientes AIJ con no-AIJ tanto en la infancia como en edad adulta.

	AIJ 7.988	Controles 39.714
Mediana de seguimiento hasta los 18 años	5 años	5 años
Cánceres	14 (6 linfomas)	37 (4 linfomas)
Mediana de seguimiento adultos	10 años	10 años
Cánceres	37 (11 linfomas)	132 (15 linfomas)

CÁNCER EN PACIENTES CON AIJ



CÁNCER EN PACIENTES CON AIJ


- No incremento del cáncer desde la introducción de anti-TNF

	1987-1998	1998-2016
Edad 0 - 17	Tasa/100000 p-año	
Todos los cánceres	89,7	26,6
Linfomas	57,8	8,0
Cualquier edad		
Todos los cánceres	62,8	41,96
Linfomas	34,2	9,8

RIESGO DE CÁNCER EN PACIENTES TRATADOS CON TOCILIZUMAB

- Tasa incidencia de cáncer (excluyendo piel no melanoma) en pacientes con AR que inician tocilizumab o anti-TNF

	Tocilizumab	Anti-TNF
Nº pacientes	13.102	26.727
Nº eventos	153	225
Seguimiento (person-años)	11.013	24.137
HR (IC 95%)	0,98 (0,80 – 1,15)	1



	Tocilizumab 13.102	Anti-TNF 26.727
Linfoma no Hodgkin	1,31 (0,60 – 2,88)	Ref.
Ca vejiga	1,32 (0,40 – 4,11)	Ref.
Ca mama	1,39 (0,92 – 2,10)	Ref.
Ca colorrectal	0,82 (0,26 – 2,51)	Ref.
Ca relacionado HPV	1,28 (0,47 – 3,46)	Ref.
Ca riñón	0,63 (0,20 – 2,29)	Ref.
Ca pulmón	1,00 (0,61 – 1,65)	Ref.
Melanoma	0,71 (0,36 – 1,40)	Ref.
Ca próstata	1,25 (0,53 – 2,96)	Ref.
Ca tiroides	0,45 (0,05 – 4,20)	Ref.
Ca útero	3,37 (0,91 – 12,57)	Ref.
Leucemia	0,95 (0,32 – 2,29)	Ref.

RIESGO DE CÁNCER EN PSORIASIS Y ARTRITIS PSORIÁSICA

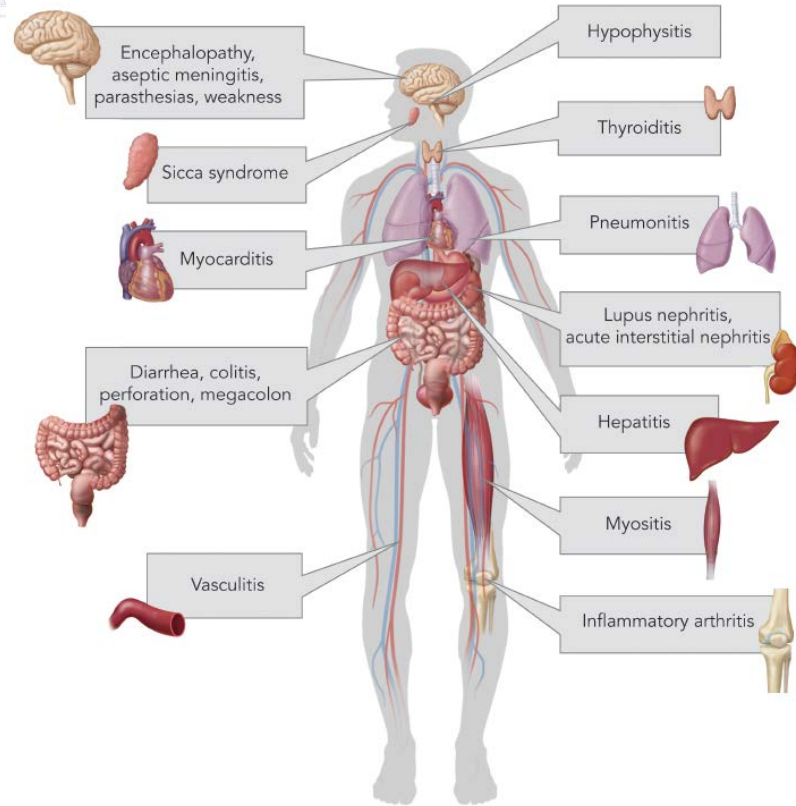
- Comparación de la tasa de cáncer con la población general
- 81.568 pacientes pareados con controles 1:1

Cáncer	Razón tasas incidencia Pso-Apso/Controles (IC 95%)	p
Ojo y órbita	3,85 (1,07 – 13,89)	0,0392
Genital femenino	2,30 (1,38 – 3,83)	0,0014
Ca piel no melanoma	1,66 (1,4 – 1,96)	<0,0001
Ca rectal	0,78 (0,66 – 0,92)	0,0024
Ca colon	0,78 (0,63 – 0,97)	0,0226

POSTERS: CÁNCER EN OTRAS ENFERMEDADES

- **Arteritis de células gigantes** (FRI0502. Brekke LK)
 - 792 pacientes. No diferencias en riesgo de cáncer con respecto a controles
 - Menor riesgo en pacientes con biopsia de arteria temporal positiva
- **Vasculitis IgA** (THU0448)
 - No aumento de la incidencia de cáncer con respecto a la población general: SIR 1,62 (0,44 – 4,15)
- **Gota** (FRI0221. Zobbe K)
 - 79.591 pacientes con gota. SIR cualquier cáncer 1,17 (1,14 – 1,20)
 - Aumento de cáncer asociado con tabaco, alcohol y obesidad (oro-faríngeo, esófago, pulmón, hígado, páncreas, riñón)
 - Aumento Ca colorrectal, mama, edometrio, mieloma múltiple
- **Fibromialgia** (THU0506. Lichtenstein A)
 - Estudio transversal (14.296 FM y 71.324 controles)
 - Mayor frecuencia de Ca cérvix y útero, Sarcoma, Ca tiroides, LNH

EVENTOS ADVERSOS INMUNES DE LA INMUNOTERAPIA DEL CÁNCER



EVENTOS ADVERSOS INMUNES DE LA INMUNOTERAPIA DEL CÁNCER

Nº	1 ^{er} Autor	Abstract
OP0088	Kostine M	Immune-related adverse events of cancer immunotherapy – when inflammatory side effects are associated with survival: a single-centre prospective cohort study
OP0196	Tison A	Safety and efficacy of immune checkpoint inhibitors in patients with cancer and preexisting autoimmune diseases: a nationwide multicenter retrospective study
OP0197	Pundole X	Rheumatic and musculoskeletal adverse events associated with immune checkpoint inhibitors: data mining of the US FDA adverse event reporting system
THU0630	Villalobos L	Immune-related adverse events associated with immune checkpoint inhibitors in Spanish patients
THU0615	Ennis D	Immune related adverse events associated with checkpoint inhibitors: 12 cases from a single center
SAT0588	Richter MD	Rheumatologic immune-related adverse effects of checkpoint inhibitor therapy: a single center cohort of 29 patients

CORRELACIÓN irAEs, RESPUESTA TUMORAL Y SUPERVIVENCIA

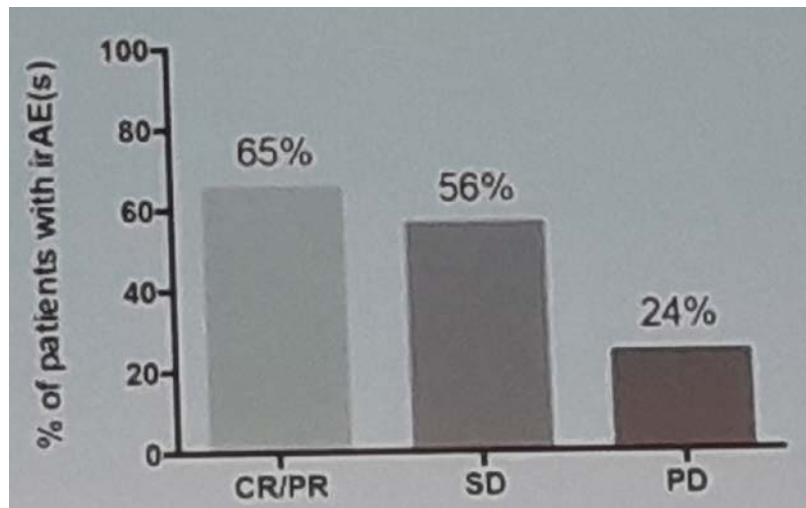


- 636 pacientes tratados con inhibidores del punto de control
 - Melanoma 46,1 %
 - Ca pulmón 23,6 %
 - Ca renal 13 %

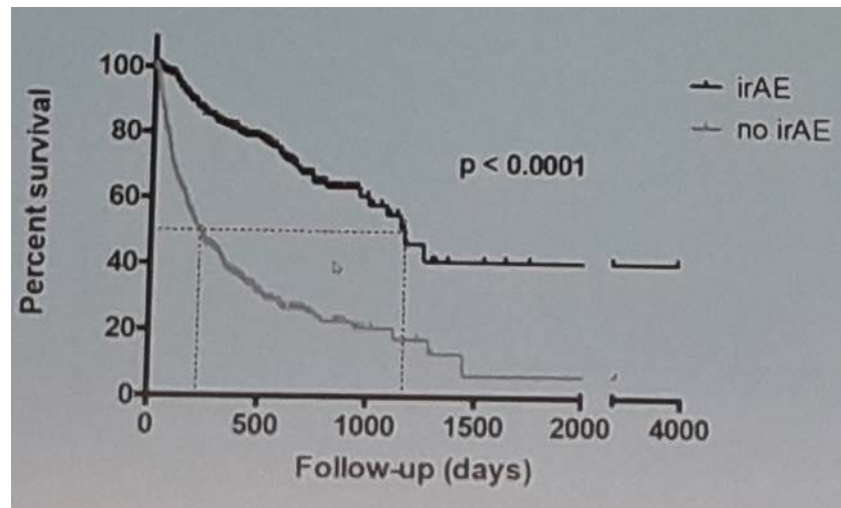
- 274/633 pacientes experimentaron irAEs
 - Cutáneos 25 %
 - Digestivos 12,5 %
 - Endocrinos 10,5 %
 - Reumáticos 7,7 %

CORRELACIÓN irAEs, RESPUESTA TUMORAL Y SUPERVIVENCIA

- irAEs y respuesta tumoral



- irAEs y supervivencia



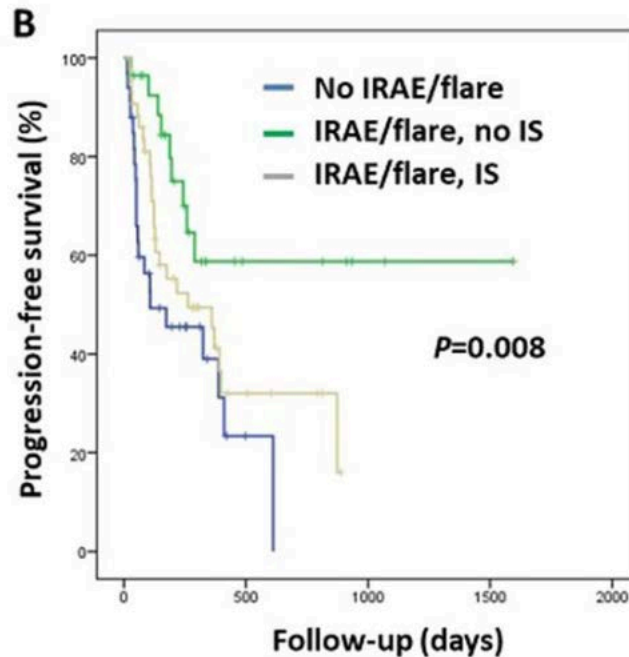
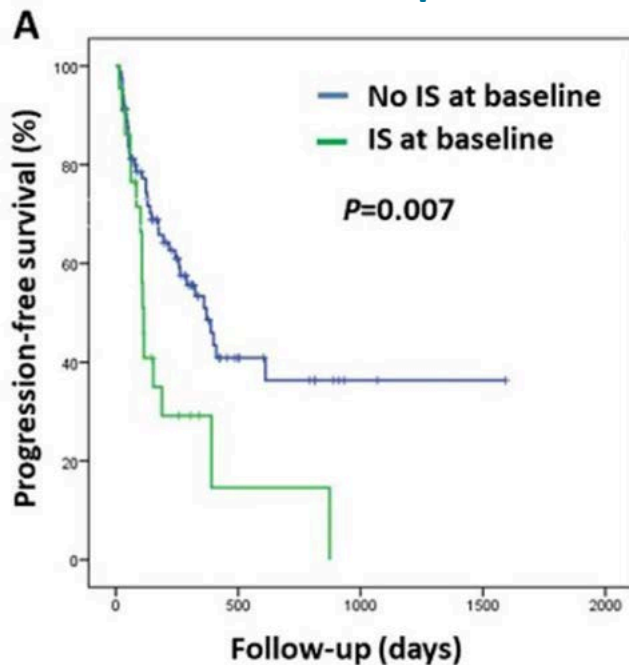
INMUNOTERAPIA EN PACIENTES CON ENF. AUTOINMUNE PREVIA



- 29 centros en Francia: 112 pacientes (mediana seguimiento 8 meses):
 - Principales enf. autoinmunes: Psoriasis (31), AR (20), EII (14)
 - Principales cánceres: Melanoma (66), Ca pulmón (40)
- Toxicidad autoinmune: 76 (68%)
 - Brote: 47 (42%)
 - Otros: 43 (38%)
- Suspensión inmunoterapia: 36 (32%), de forma permanente en el 64%

INMUNOTERAPIA EN PACIENTES CON ENF. AUTOINMUNE PREVIA

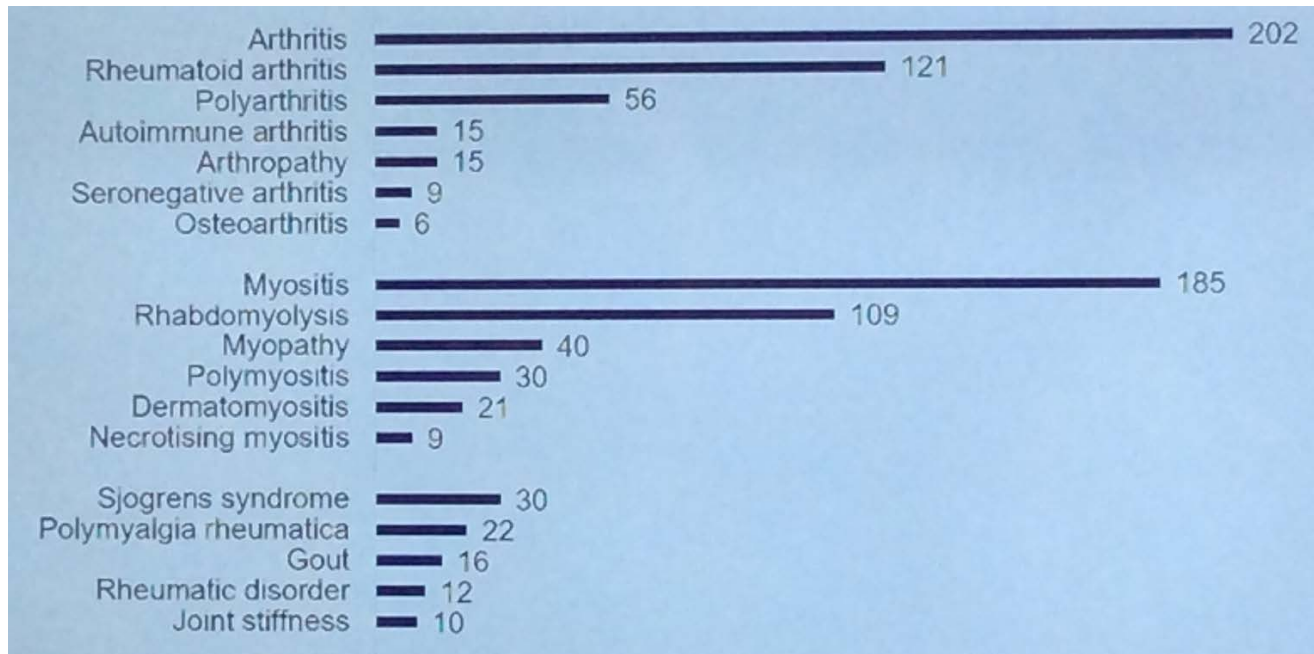
Tasa respuesta: 48% melanoma; 54% Ca pulmón



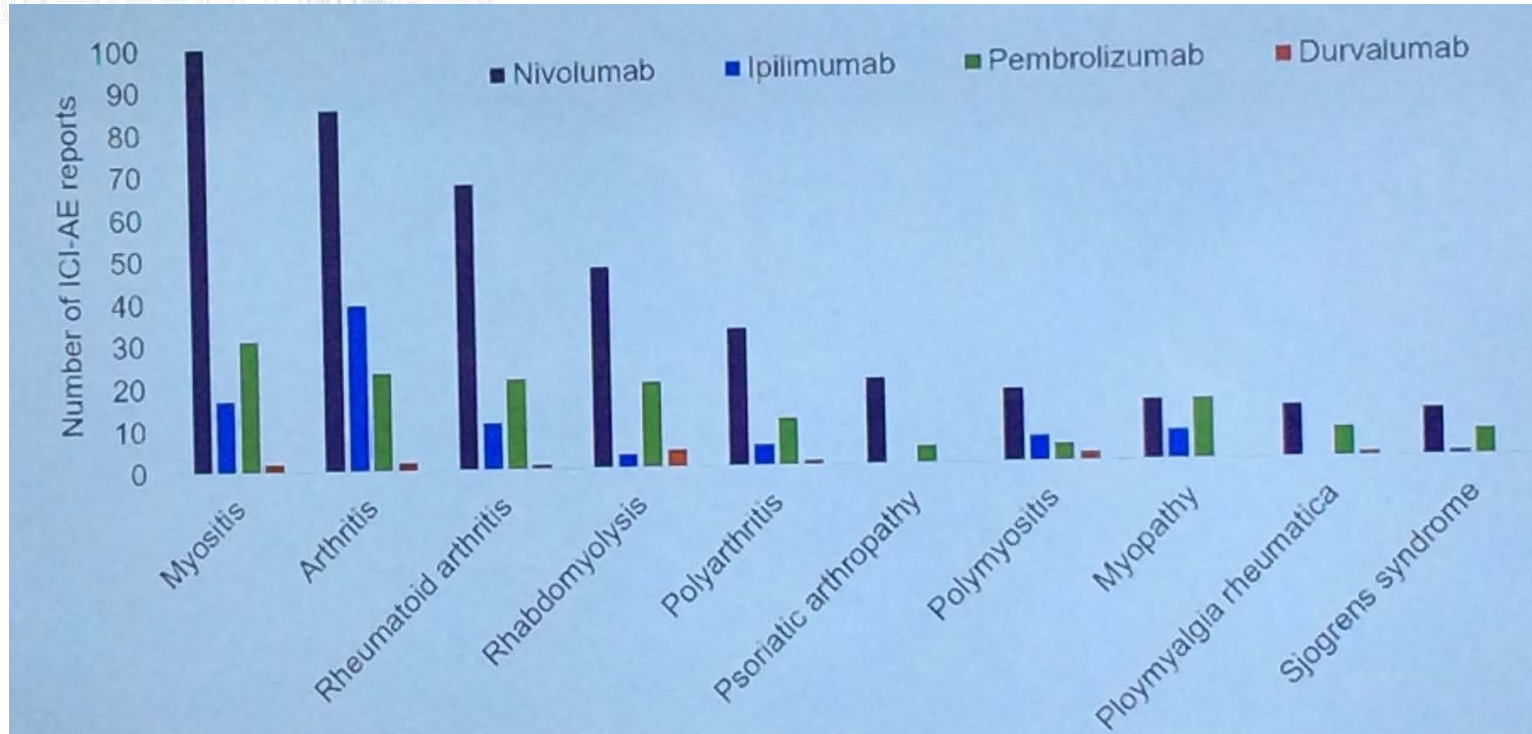
OP0196 – Tison A.. Safety and efficacy of immune checkpoint inhibitors in patients with cancer and preexisting autoimmune diseases: a nationwide multicenter retrospective study

irAEs EN BASE DE DATOS DE EVENTOS ADVERSOS DE LA FDA

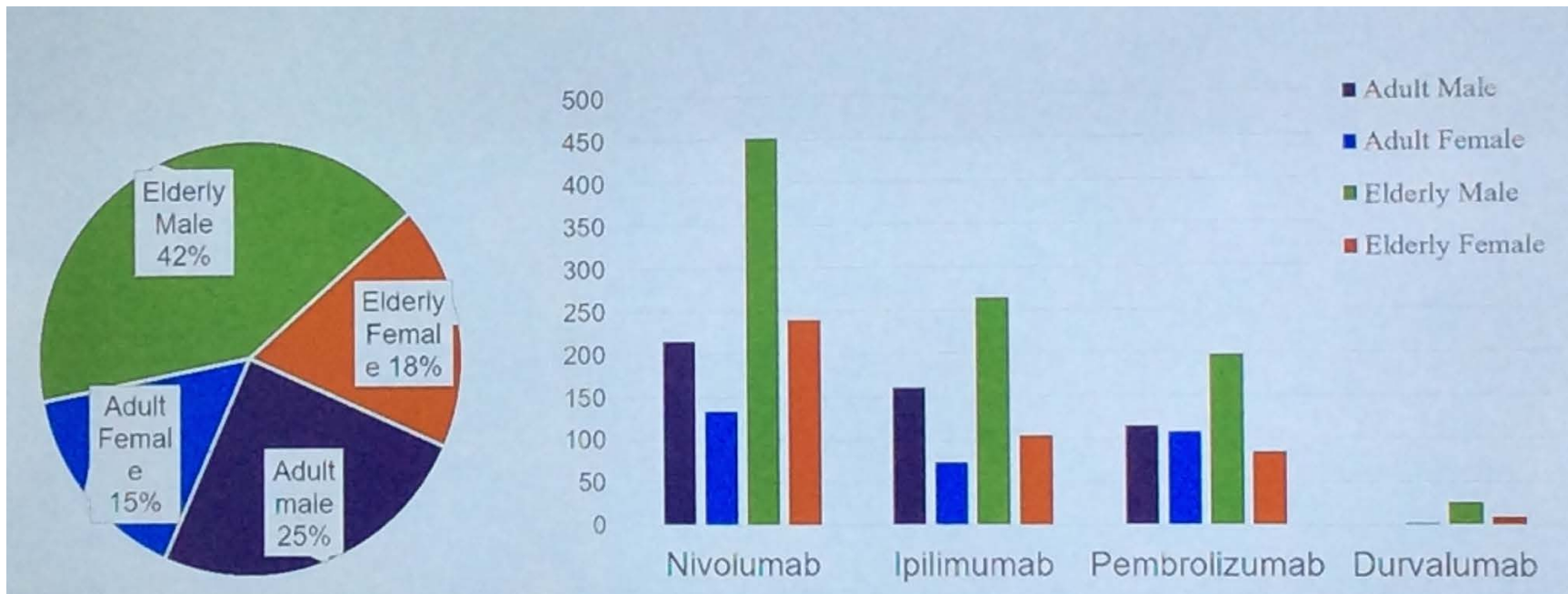
- 30.939 pacientes tratados con inhibidores del checkpoint



irAEs SEGÚN EL FÁRMACO



DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO





POSTERS: irAEs CON CHECKPOINT INHIBITORS

- **Canadá:** Serie 12 casos (*THU0615. Ennis D*)
 - Más frecuente poliartritis y polimialgia reumática
- **España:** Estudio retrospectivo de 125 pacientes (*THU0630. Villalobos L*)
 - 51 irAEs (gastrointestinal, endocrino, piel)
- **USA:** Estudio retrospectivo 1.216 pacientes (*SAT0588. Richter M*)
 - 29 irAEs reumáticos (50% artritis)

Con la colaboración de:



EULAR
#EULAREVIEW18

ÁMSTERDAM JUNIO 2018

REVIEW

Annual European Congress
of Rheumatology

