ДИСФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК ИММУННОГО ОТВЕТА

¹ Мазурина Н.В., ¹ Глибка А.А., ¹ Трошина Е.А., ² Локтионов К.К., ² Харкевич Г.Ю., ² Саранцева К.А., ² Крутелева С.Ю.

¹ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России

²ФГБУ «НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина» Минздрава России

Проспективные и ретроспективные исследования демонстрируют, что частота эндокринных нежелательных явлений, спровоцированных ингибиторами контрольных точек иммунного ответа, достигает 30%. Использование анти-PD-1/анти-PD-L1 моноклональных антител чаще вызывают дисфункцию щитовидной железы: гипотиреоз 5–14%, преобладающий гипертиреоз — 3–5%.

Целью исследования было оценить функцию щитовидной железы у пациентов, получавших анти-PD-1 / анти-PD-L1 моноклональные антитела.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование были включены 69 пациентов: 27 больных меланомой и 42 — немелкоклеточным раком легкого. Из них: 46 пациентов получали ниволумаб, 10 — пембролизумаб, 9 — атезолизумаб и 4 — последовательно ниволумаб и пембролизумаб или атезолизумаб. ТТГ, свободный Т4 и свободный Т3 оценивался перед терапией данными ингибиторами контрольных точек иммунного ответа и каждый раз перед следующим введением препарата. Минимальный период наблюдения составлял 3 месяца, поэтому мы сообщаем результаты, полученные на данном этапе исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ: до начала проведения терапии ингибиторами контрольных точек иммунного ответа у 6 пациентов уровень ТТГ и тиреоидных гормонов превышал допустимые пределы: субклинический гипертиреоз — в 2 случаях, субклинический гипотиреоз — в 1 случае, явный гипертиреоз — в 2 случаях, явный гипотиреоз — в 1 случае. В 5 случаях мы обнаружили низкий Т3 (синдром эутиреоидной патологии). После 3 месяцев терапии выявлено 9 новых случаев низкого Т3, 2 случая — явного гипертиреоза, 2 случая — субклинического гипертиреоза и 2 случая — деструктивного тиреоидита.

ВЫВОДЫ: терапия анти-PD-1/анти-PD-L1 моноклональными антителами вызвала дисфункцию щитовидной железы у 21,7% пациентов в течение 3 месяцев после ее начала, однако побочные эффекты, связанные с эндокринной системой, не рассматривались как показание для прекращения противоопухолевого лечения.