

Kardiotoxicita a suspektní neurotoxita jako vzácnější imunitně podmíněné nežádoucí účinky léčby checkpoint inhibitory

PharmDr. Jan Dvořák, pracoviště klinického farmaceuta, Nemocnice České Budějovice a.s.

dvorak.jan@nemcb.cz

MUDr. Alena Ridziková, MUDr. Pavel Vlček, Onkologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Abstrakt

Imunitně podmíněné nežádoucí účinky (ir-AE) provází léčbu onkologických onemocnění založenou na tzv. checkpoint inhibitory u většiny pacientů. Mezi nejčastější ir-AE patří endokrinopatie či postižení GIT, naopak kardiotoxicita nebo neurotoxita jsou spíše vzácnějšími nežádoucími účinky. Protože je v mnoha případech obtížné odlišit ir-AE od nežádoucích účinků souběžně podávaných léčiv včetně cytostatik, popř. od projevů vlastní choroby, bývá mnohdy až dobrá odpověď na kortikoidní léčbu zpětnou vazbou, ukazující právě na ir-AE.

Popisujeme dva případy vzácnějších ir-AE kombinace ipilimumab+nivolumab s pokračující monoterapií nivolumabem: kardiotoxicitu manifestovanou jako akutní srdeční selhání, a neurotoxitu v podobě postižení motoneuronu. Zatímco v případě kardiálního nežádoucího účinku byla odpověď na kortikoterapii velmi dobrá a pacient s pomocí další medikace dosáhl úpravy srdečních funkcí prakticky ad integrum, u neurologického postižení byla ve hře amyotrofická laterální skleróza (ALS) jako „prostá“ komorbidita, popř. jako paraneoplastický projev. Postižení nakonec nebylo uzavřeno jako ir-AE, mj. i proto, že reakce na kortikoterapii byla po celou dobu nulová; v literatuře však ir-AE manifestovány jako ALS popisovány jsou. V tomto případě pacient exitoval po cca 3 měsících od vzniku prvních neurologických příznaků.