

- Acerca de CTLA 4, indique la opción correcta-
Es un regulador negativo del sistema inmune.
- Indique la opción correcta sobre PD1-
PD1 se expresa en células NK.
- Indique la opción correcta-
La expresión de CTLA4 o PDL1 representa un mecanismo de resistencia inmunológico.
- La inmunidad mediada por células T incluye múltiples pasos secuenciales incluyendo...- A y B son correctas.
- Dentro de las opciones disponibles para un paciente con adenocarcinoma de pulmón metastásico tras progresión a doblete de platino, se encuentran: A y B aun teniendo expresión de PD-L1 negativa.
- Indique la falsa: Todas son ciertas
- Señale cual de las siguientes afirmaciones es falsa acerca de los eventos adversos inmunomediados: Son por lo general muy predecibles.
- Cuáles de las siguientes respuestas es verdadero respecto a los eventos adversos inmunomediados: Todas son correctas.
- En cuanto al diagnóstico diferencial de la neumonitis asociada a inmunoterapia, ¿cuál de estas entidades NO entra en el mismo?: Asbestosis.
- En cuanto al tratamiento de la neumonitis secundaria a tratamiento con inmunoterapia, señale la respuesta correcta:
En el grado de afectación G3 podría estar indicado el uso de infliximab.
- Respecto a la toxicidad gastrointestinal de la inmunoterapia señale la verdadera:
Puede aparecer en cualquier momento del tratamiento.
-

- En cuanto al estudio endoscópico en la toxicidad gastrointestinal inmunomediada señale la verdadera- La presencia de úlceras en el intestino puede predecir cortico-refractariedad.
- Respecto a la hepatotoxicidad de la inmunoterapia, señale la respuesta falsa: Suele aparecer inicialmente en las dos primeras semanas de tratamiento.
- Varón de 50 años con Melanoma en tratamiento con Ipililumab y Nivolumab que acude a consulta por astenia, se realiza una analítica en la que destaca destaca BR 4 mg/dl, GOT 2000 UI, GPT 3500 UI , LDH 1000 UI y Fosfatasa alcalina normal. No es cierto que:
El tratamiento de elección en caso de no respuesta a los esteroides es el Infliximab
- En relación a los efectos adversos endocrinológicos de los inhibidores del check-point señale la correcta:
La mayoría de los pacientes con tiroiditis por ICI suelen evolucionar hacia normofunción tiroidea.
- La mayoría de los pacientes con tiroiditis por ICI suelen evolucionar hacia normofunción tiroidea. - Todas son correctas.
- Respecto al manejo de los efectos endocrinológicos por inhibidores del *check-point* señale la correcta: a y c son verdaderas
- En un paciente en tratamiento con ipilimumab+ nivolumab con astenia desde hace 15 días sin otros síntomas, buen estado general y que en la analítica presenta ACTH pg / ml [4.70 - 48.80], cortisol basal 3µg/dl y TSH 2µUI/ml [[0.40 - 4.50] ,con T4L 0.4ng/dl [0.70 - 1.90]:
Se debe iniciar tratamiento con hidrocortisona oral 20mg en desayuno y 10mg en merienda y derivar preferente a Endocrino.
- En un paciente en tratamiento con inmunoterapia que presenta astenia marcada, hipotensión e hiponatremia severa: Se debe derivar a Urgencias para iniciar tratamiento con hidrocortisona IV y sueroterapia.
- En relación a la toxicidad renal derivada del uso de inhibidores de *check-point*, es cierto que: Es menos frecuente que a otros niveles, aunque puede estar infradiagnosticada por el curso indolente y el uso de esteroides para tratar otras toxicidades extrarrenales.
- La forma de presentación clínica y analítica de los eventos inmunomediados a nivel renal es variada, responda la correcta:
B y D son correctas

- Paciente mujer de 58 años diagnosticada de adenocarcinoma de pulmón con metástasis pulmonares y óseas que inicia tratamiento con Pembrolizumab en primera línea. Tras la 8ª infusión, y tras una respuesta parcial en el TAC, la paciente refiere debilidad al subir escaleras y diplopia vespertina en los últimos días. En la exploración hay una mínima debilidad proximal con presencia de reflejos osteotendinosos, ¿Cuál es la respuesta correcta? - Se trata de una miastenia gravis e iniciaría tratamiento con corticoides a dosis altas y piridostigmina.
- ¿Cuál es la respuesta correcta respecto a la terapia celular CAR-T y la toxicidad neurológica? - Su desarrollo es rápido y, además de los corticoides, el tozilizumab puede ser eficaz.
- Señale la falsa respecto a la toxicidad neurológica por fármacos anti PD1 - El desarrollo de polineuropatía ocurre de forma tardía mientras que la encefalitis ocurre en las primeras infusiones.
- Indique la respuesta correcta respecto a la polineuropatía en el paciente con cáncer de pulmón. - La polineuropatía por anti-PD1 suele desarrollarse en los primeros meses mientras que la polineuropatía por síndromes paraneoplásicos puede ocurrir incluso antes del diagnóstico del cáncer.
- ¿Cuál de las siguientes reacciones adversas aparece más frecuentemente con inhibidores de CTLA-4 que con anti PD-1? - Erupción máculo- papular.
- ¿Cuál de las siguientes reacciones adversas a inmunoterapia parece representar un factor pronóstico favorable para respuesta al tratamiento y supervivencia? - C y D son correctas.
- ¿Qué técnica de imagen diagnóstica cardiológica tiene mayor sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de miocarditis inducida por ICIs? - La cardio-RM: permite la caracterización tisular del edema (inflamación) y necrosis del miocardio.
- ¿Cuál es la forma de cardiotoxicidad cardíaca de los ICIs? - Todas las anteriores son correctas.

- En relación a la Inmunosenescencia, señale la respuesta falsa: Supone un descenso en la producción de citoquinas proinflamatorias y un aumento de macrófagos.

- En relación a la valoración geriátrica Integral (VGI). Señale la respuesta falsa: La VGI debe realizarse solo al principio del tratamiento y por el oncólogo.
-
-
-