ESTUDIO PROSPECTIVO DE UTILIZACION DE ERITROPOYETINA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Arias Delgado J.; Garcia Mata J.; Varela Correa J.J; Neira Blanco P.; Lopez Otero M.J; Padron Gil C.

53 CONGRESO NACIONAL SEFH VALENCIA 2008





OBJETIVOS:

- Descripción de la utilización de EPO en la Unidad clínica de Oncología de un hospital general.
- Análisis de efectividad del tratamiento con EPO en nuestro hospital basado en las recomendaciones de la ASCO.

- Estadística
- Descriptivo prospectivo longitudinal
- Las variables continuas simétricas se expresaron como media ± desviación estándar y las asimétricas como mediana (rango).
- Las variables categóricas se expresaron como número (porcentaje).
- El estadístico de elección empleado fue χ2.
- La variable independiente se identificó con los niveles de hemoglobina y la variable dependiente con la respuesta o ausencia de la misma a EPO.
- También se realizó un análisis para evaluar las posibles diferencias de diversas variables entre el grupo de pacientes respondedores y el grupo de no respondedores al tratamiento con EPO.

CRITERIOS DE INCLUSION

 Paciente oncológico a tratamiento quimioterápico que inicie tratamiento con eritropoyetina entre de Noviembre de 2007 y Mayo de 2008.

CRITERIOS DE EFECTIVIDAD

- Aumento de la Hemoglobina del paciente en al menos 1 g/dl el primer més.
- Aumento de los niveles de hemoglobina por encima de los 11 g/dl a los 3 meses.

Métodos

- En el momento de la primera dispensación en la consulta de Farmacia, toma de datos del paciente, consulta de historia Clinica y entrega de medicación para un mes.
- Al cabo de un mes verificación de la prescripción y toma de datos de la analítica.
- Al tercer mes toma de datos de la analítica del paciente.

- En el estudio se incluyeron 69 pacientes, 42 hombres (60,9 %) y 27 mujeres (39,1 %) con una edad media de 68 ± 10 años, siendo el tiempo medio de tratamiento de 62±20 días.
- Distribución por tumores
 - 22 (31,9%) gastrointestinales
 - 19 (27,5 %) pulmonares
 - 9 (13%) mamarios
 - 8 (11,6 %) ginecológicos
 - 3 (4,3 %) germinales
 - 3 (4,3%) otorrinolaringológicos
 - 5 (7,2%) otros tipos de tumor





La ASCO recomienda:

- Iniciar tratamiento siempre que la hemoglobina baje de 10 g/dl
- Iniciar tratamiento con Hb entre 10-11 g/dl siempre que el paciente presente síntomas.
- Si Hb > de 11 g/dl no iniciar tratamiento

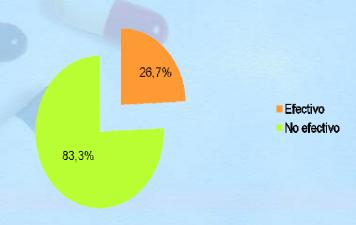


EFECTIVIDAD 3 MESES



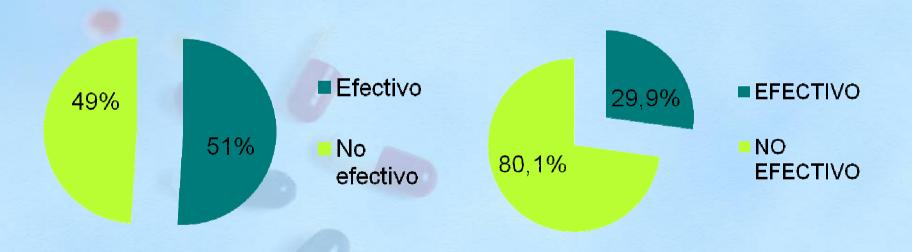
% Efectividad en la literatura consultada ± 60 %

% Pacientes efectivo si al mes no efectivo



% EFECTIVIDAD TRATAMIENO
CON PLATINO
% EFECTIVIDAD

%EFECTIVIDAD DE TRATAMIENTO SIN PLATINO % EFECTIVIDAD



CONCLUSIONES

- El elevado porcentaje de fracaso unido a su alto coste, demuestra que es preciso incrementar la búsqueda de factores pronósticos que favorezcan la selección de pacientes beneficiarios de esta terapéutica.
- El seguimiento de las guías internacionales en cuanto al momento de inicio del tratamiento con EPO ha sido muy elevado por parte del Servicio de Oncología de nuestro hospital.
- Es necesario establecer claramente el momento de inicio y fin del tratamiento con EPO con el fin de aprovechar mejor los recursos de los que disponemos.

