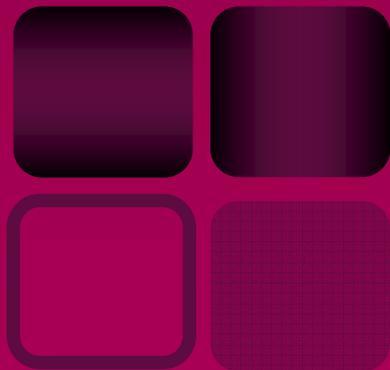


REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS A SOBREDOSIFICACIÓN DE CARBOPLATINO



53 congreso SEFH - Octubre 2008



Jesús Fco. Sierra Sánchez
Servicio de Farmacia. H.U. Puerto Real

Objetivos

Identificar RAM asociadas a regímenes de QT con sobredosificación de carboplatino (CBCDA) en función del peso ajustado.

Material y métodos

Seleccionamos todos los pacientes tratados con CBCDA durante 2007.

Prescripción

- Edad, sexo, peso, talla.
- Diagnóstico, esquema QT, AUC y dosis inicial de CBCDA (**DI**).
- Cr sérica.

RAM hematológicas grado ≥ 3 .

1) Cálculo de 2 dosis teóricas de CBCDA a partir de la fórmula de Calvert (Crockoft-Gault para Clcr):

- según peso real (**DR**)
- según peso ajustado (**DA**).

2) Diferencia entre **DI**, **DR** y **DA**, y clasificación de los pacientes como:



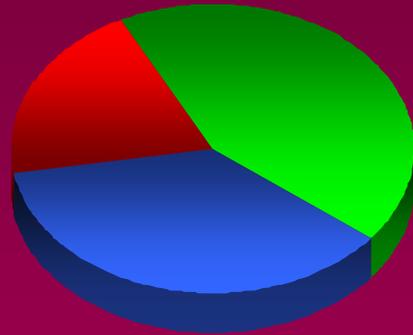
3) Diferencias entre normo y sobredosificados según peso ajustado, en cuanto a *frecuencia*, *gravedad* y *consecuencias* de las RAM detectadas durante los 3 primeros ciclos de tratamiento.

Resultados

N=49* (se excluyeron 5 pacientes por falta de valores de Cr sérica)

Sobredosificación

DR como referencia



21%

43%

37%

sobredosificados

normodosificados

infradosificados

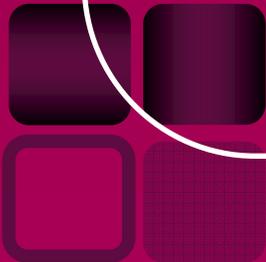
DA como referencia



47%

39%

14%



Resultados

RAM hematológicas

Normodosificados

7 RAM (37%)

Neutropenia	3 (16%)
Trombopenia	2 (11%)
Anemia	2 (11%)

Sobredosificados

11 RAM (48%)

Neutropenia	5 (22%)
Trombopenia	4 (17%)
Anemia	2 (9%)

Consecuencias (alteraciones del tratamiento)

3 (16%)

- 1 retraso ciclo.
- 2 suspensiones.

6 (26%)

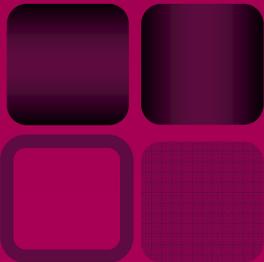
- 2 reducciones dosis >10%.
- 2 retrasos ciclo.
- 1 suspensión.
- 1 éxitus.

Conclusiones

1) Según peso ajustado, casi la mitad de nuestra población recibió un régimen sobredosificado de CBCDA.

2) En esta población se detectó una mayor incidencia de RAM hematológicas grado 3 o superior, y mayor número de alteraciones en el tratamiento (retraso, suspensión, disminución dosis).

3) Es necesario realizar dosificación correcta en función de los valores de creatinina y peso ajustado para disminuir el número de pacientes sobredosificados y de RAMs asociadas.



Conclusiones

1. REVISIÓN DIARIA TRATAMIENTOS CARBOPLATINO Aplicación Access®.

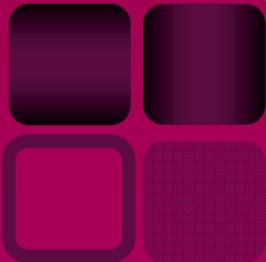
Analítica reciente

- Recuento **neutrófilos** ($>2000/\mu\text{L}$) y **plaquetas** ($>100.000/\mu\text{L}$).
- $\text{Cr}_s \rightarrow$ Dosis carboplatino según **PESO AJUSTADO**.

2. COMUNICACIÓN CON ONCÓLOGO.

3. REGISTRO INTERVENCIÓN (Aceptación – NO aceptación).

4. COMPARACIÓN INCIDENCIA DE RAM RELACIONADAS CON CARBOPLATINO TRAS 1 AÑO DE INTERVENCIÓN CONTINUA.



GRACIAS

