

53 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Valencia, Octubre 2008.

ESTUDIO TRANSVERSAL DEL TRATAMIENTO QUIMIOTERAPICO PARA EL CANCER DE MAMA DURANTE LA ROTACION DE CUARTO AÑO

Linares Alarcón A, Mora Rodríguez B, Delgado Rey MS, Santana Pareja V, Muñoz Castillo I
 UGC Farmacia. HRU Carlos Haya. Málaga

OBJETIVO:

Conocer los esquemas de quimioterapia y los factores que influyen en la elección del tratamiento en el cáncer de mama, durante la rotación de un residente de cuarto año en el Servicio de Oncología Médica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional transversal, de cuatro semanas, durante la parte de la rotación de cuarto año en la consulta de cáncer de mama del Servicio de Oncología médica.

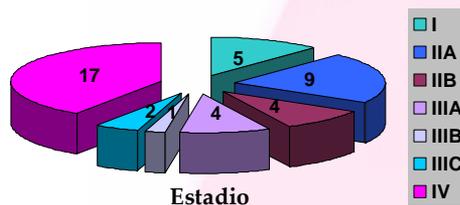
Se seleccionaron todos los pacientes que se encontraban en tratamiento quimioterápico intravenoso con diagnóstico de cáncer de mama durante el mes de Noviembre del 2007. Las fuentes de datos fueron: pase de consulta junto a los oncólogos, revisión de las historias clínicas y registro de los tratamientos en el programa de prescripción de citostáticos Oncowin®.

Se diseñó una base de datos con el programa estadístico SPSS V.12, se realizó un análisis descriptivo calculando la media y/o mediana como medidas de tendencia central y desviación típica y rangos como medidas de dispersión de las variables cuantitativas así como frecuencias absolutas y relativas para las cualitativas.

RESULTADOS:

Se encontraban en tratamiento con quimioterapia 42 pacientes; 41 (97,6%) mujeres y 1 hombre de 55,3 (35-80) años y sc 1,7±0,1 m2.

Estaban recibiendo tratamiento por enfermedad metastásica 17 (40,5%) pacientes y en adyuvancia 25 (59,5%): 5 con estadio I, 9 estadio IIA, 4 estadio IIB, 4 estadio IIIA, 1 estadio IIIB y 2 estadio IIIC



Se explicó a los pacientes que iniciaban tratamiento las posibles reacciones adversas de su tratamiento quimioterápico.

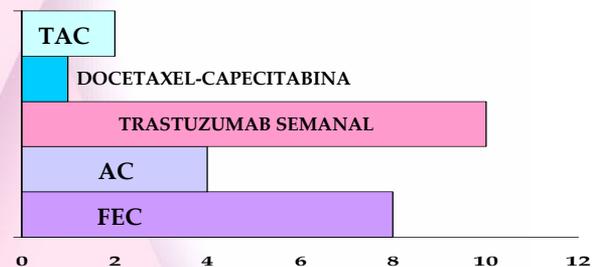
Se realizó un seguimiento de la toxicidad cardiaca en aquellos pacientes que tenían esquemas con antraciclinas y trastuzumab mediante ecocardiografía (73,8%).

CONCLUSIONES:

- Los regímenes de quimioterapia con antraciclinas y ciclofosfamida constituyen la base de los tratamientos adyuvantes del cáncer de mama (48%); así como los taxanos en la enfermedad avanzada (52,9%).
- El trastuzumab fue clave en el tratamiento de los pacientes HER2+ tanto en adyuvancia como cáncer de mama metastático, llegando a ser el fármaco mayormente prescrito (40,5%).
- La rotación de cuarto año en el Servicio de Oncología ha permitido ampliar los conocimientos clínicos para la toma de decisiones en la selección de los tratamientos de quimioterapia y ha supuesto un acercamiento a la integración del farmacéutico en el equipo asistencial del paciente oncológico.

ADYUVANCIA

- El 48% (N=12) se encontraba en tratamiento con esquemas basados en **antraciclinas**:
 8 FEC (fluorouracilo, epirrubicina, ciclofosfamida)
 4 AC (adriamicina-ciclofosfamida)
- El 40% (N=10) en tratamiento con **trastuzumab** semanal después de quimioterapia adyuvante, todos HER2 positivo.
- El 12% (N=3) con esquemas basados en **taxanos**:
 1 docetaxel-capecitabina
 2 TAC (docetaxel-adriamicina-ciclofosfamida).
 Los esquemas con taxanos se utilizaron en pacientes con ganglios positivos.



ENFERMEDAD METASTÁSICA

- El 17,6% (N=3) se encontraba en tratamiento de primera línea, todos con trastuzumab uno de ellos asociado a paclitaxel,
- El 64,7% (N=11) en segunda línea: 5 de ellos con quimioterapia basada en taxanos (2 con paclitaxel uno de ellos asociado a gemcitabina y 3 con docetaxel-capecitabina), 4 con trastuzumab y 2 con vinorelbina.
- El 17,6% (N=3) en tercera línea todos con paclitaxel uno de ellos asociado a gemcitabina.

