

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y PEMETREXED. A PROPÓSITO DE UN CASO

Pío Asín M, Segrelles Bellmunt G, Sarobe Carricas M, Capdevila Bastons F, Larrayoz Sola B, Tres Belzunegui JC.
Servicio de Farmacia. Hospital de Navarra.



Métodos

Mujer de 49 años, ex-fumadora de menos de 10 cigarrillos al día, sin antecedentes de interés, diagnosticada en mayo de 2007 de mesotelioma peritoneal maligno con extensión abdominal y en tratamiento quimioterápico con pemetrexed. Desde el comienzo de la quimioterapia refiere dolor en hemitórax derecho de tipo opresivo y de aproximadamente 2 minutos de duración. Dichos episodios se presentan siempre a los pocos días de iniciar un nuevo ciclo con pemetrexed. En septiembre de 2007, cuatro días después del tercer ciclo de quimioterapia, acude a Urgencias por vómitos y un fuerte dolor torácico que irradia a ambas extremidades superiores. Se le realiza un electrocardiograma en el que se muestra una onda Q en V2 y aVL y una elevación del segmento ST con onda T isodifásica. La analítica muestra una elevación de las troponinas cardíacas como resultado de la necrosis miocárdica. Se decide su ingreso en el Servicio de Cardiología, el cual diagnostica un cuadro de cardiopatía isquémica con infarto agudo de miocardio (IAM), complicado con una trombosis mural muy llamativa y con múltiples fenómenos cardioembólicos. Se solicita al Servicio de Farmacia información acerca de la posible relación del cuadro con la administración de pemetrexed.

Tras consultar la bibliografía del fármaco encontramos que durante los ensayos clínicos, previos a su comercialización, se comunicaron con poca frecuencia acontecimientos adversos cardiovasculares y cerebrovasculares graves, incluyendo IAM, angina de pecho, accidente cerebrovascular y accidente isquémico transitorio. La mayoría de ellos fueron notificados cuando se administró pemetrexed en combinación con cisplatino. En la mayor parte de los casos los pacientes presentaban algún tipo de factor de riesgo cardiovascular.

Tras la sospecha de la relación entre el uso de pemetrexed y el IAM, se modificó el tratamiento quimioterápico, sustituyendo pemetrexed por gemcitabina, y se notificó al Centro Regional de Farmacovigilancia mediante la cumplimentación de una tarjeta amarilla. La evolución de la paciente fue favorable, aunque finalmente falleció por progresión de su enfermedad de base.

Objetivos

Descripción de un caso de infarto agudo de miocardio asociado al tratamiento con pemetrexed en una paciente diagnosticada de mesotelioma peritoneal maligno.

Resultados

La relación de causalidad entre el IAM y la administración de pemetrexed fue clasificada de probable aplicando el algoritmo de Karl-Lasagna modificado, utilizado por el Sistema Español de Farmacovigilancia. Tras realizar una consulta en la base del Sistema Español de Farmacovigilancia (FEDRA) encontramos 3 notificaciones de sospecha de aparición de fenómenos cardiovasculares asociados al tratamiento con pemetrexed (2 accidentes cerebrovasculares y un caso de enfermedad coronaria), desde el inicio del programa hasta el momento.

Conclusiones

Por la gravedad de la reacción, es importante conocer la probable relación entre la administración de pemetrexed y la aparición de IAM, fundamentalmente en aquellos pacientes con factores de riesgo cardiovascular. Debemos resaltar la importancia que tiene el Servicio de Farmacia, así como el resto de profesionales sanitarios, en la notificación de reacciones adversas para evaluar la seguridad de los medicamentos una vez comercializados.

Referencias

- Ficha técnica de Alimta®. Laboratorio Eli Lilly Netherland BV. Noviembre 2004.
- European Medicines Agency. Alimta®. European Public Assessment Reports (EPARs).
- Pemetrexed. DrugDex®. Drug Evaluation. Micromedex Healthcare Series 2008
- Pemetrexed : Drug Information. UpToDate®. [Consultado en Junio 2008].