EXPERIENCIA CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE CON MITOXANTRONA

RODRÍGUEZ VARGAS B; GOMEZ DE SALAZAR LOPEZ DE SILANES E; PUEYO LÓPEZ C; BERMEJO VICEDO T.

SaludMadrid

Hospital Universitario Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid

OBJETIVO

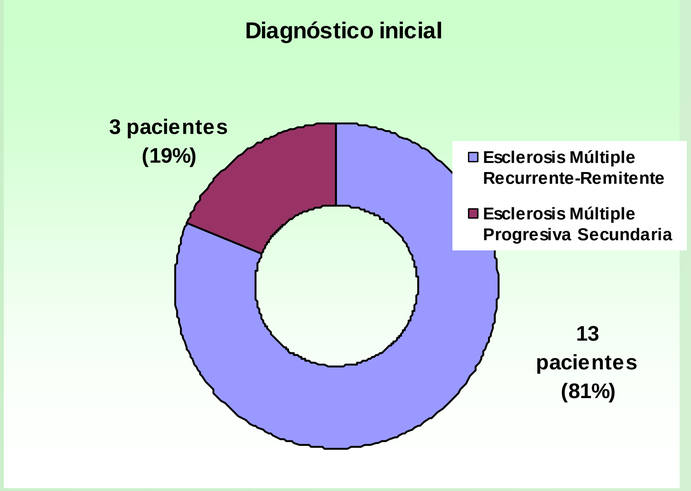
Evaluar el uso, la eficacia y seguridad de mitoxantrona en el tratamiento de la Esclerosis Múltiple (EM) en un hospital general.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo, retrospectivo. Incluye todos los pacientes con EM tratados con mitoxantrona desde enero de 2005 hasta abril de 2008.
- Los datos se obtuvieron a través de la aplicación informática Oncowin®, utilizada para la prescripción, validación y preparación de los tratamientos de quimoterapia.
- Se revisaron las historias clínicas para realizar un seguimiento del tratamiento desde el diagnostico. Los pacientes se clasificaron por sexo, edad al diagnóstico y tipo de EM.
- La dosis administrada se comparó con la autorizada en la ficha técnica para esta indicación.
- La eficacia del tratamiento se evaluó en función del número de brotes y de la variación en la escala de puntuación neurológica EDSS (la escala puntúa de 1 a 10, a mayor puntuación peor funcionalidad)
- Asimismo, se registró la aparición de efectos adversos con el fin de evaluar la tolerabilidad del tratamiento

RESULTADOS

Se estudiaron 16 pacientes, 2 varones (12,50%) y 14 mujeres (87,50%), con una edad media de 28 años al diagnóstico de la enfermedad.

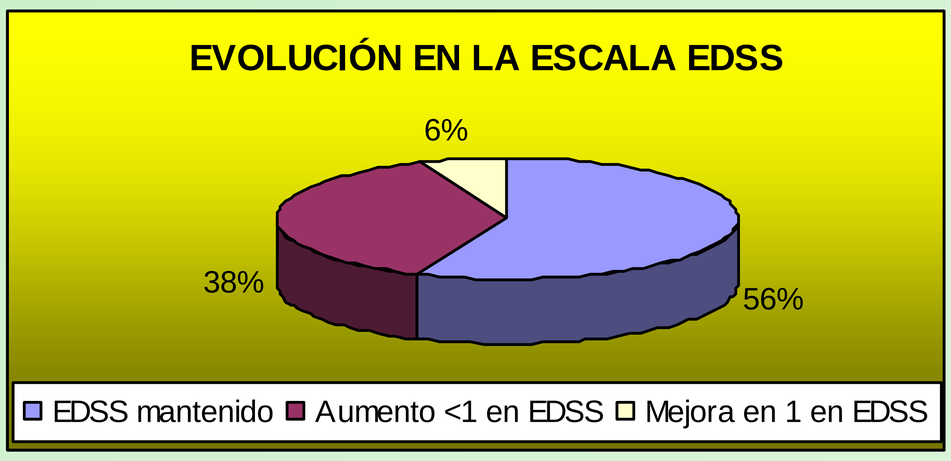


Trece pacientes recibieron mitoxantrona trimestralmente:

TRATAMIENTO EN CADA CICLO: 12mg/m2 Mitoxantrona	
Media de ciclos	6,77
Dosis media	19,63
Nunca se alcanzó la dosis máxima acumulada 140mg/m2	

Durante el tratamiento con mitoxantrona, 4/13 pacientes (30,77%) presentaron brotes (2 pacientes tuvieron 2 brotes y otros 2 pacientes, 1 brote).

Por el contrario, con los tratamientos previos, todos los pacientes sufrieron brotes (media: 6 brotes/pte.)



Reacciones adversas:

- Leves (náuseas, vómitos, aumento de las transaminasas, leucopenia y amenorrea) en 4 pacientes (30,77%).
- No se registraron efectos adversos graves.

CONCLUSIONES:

- Mitoxantrona se está utilizando en nuestro centro para el tratamiento de la EM cuando ha fracasado el tratamiento con inmunomoduladores, ajustándose en todos los casos a las especificaciones de la ficha técnica del medicamento.
- Mitoxantrona reduce el número de brotes y recaídas en los pacientes con EM en comparación con los inmunomoduladores.
- El tratamiento es, generalmente, bien tolerado, y no se registraron efectos adversos graves.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses