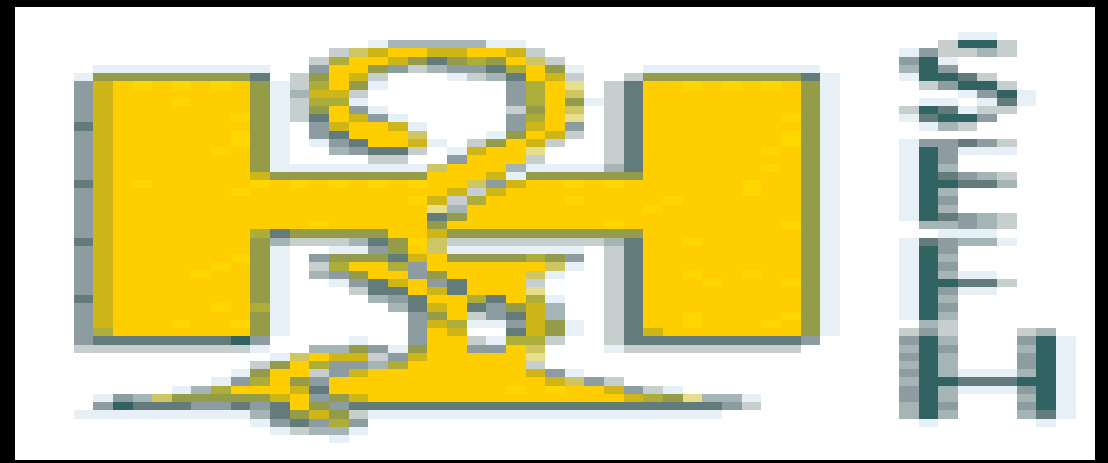




UTILIZACIÓN DE BEVACIZUMAB EN LA PRIMERA LINEA DE TRATAMIENTO EN CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Aguado Barroso P, Morera Satorra R, De Juan-García Torres P, Sánchez Casanueva T, Amorós Paredes A, Blasco Guerrero M.
Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Bevacizumab (BVZ) es un anticuerpo monoclonal que se une al factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF) inhibiendo así la unión de éste a sus receptores de superficie VEGFR-1 y VEGFR-2. Produce una regresión de la vascularización de los tumores e inhibe la neovascularización tumoral, impidiendo así su crecimiento.
- En abril del 2007 BVZ se autorizó en combinación con paclitaxel en la primera línea de tratamiento del cáncer de mama metastásico. Se seleccionó este fármaco para el estudio, debido a la elevada prevalencia del cáncer de mama metastásico, con el consiguiente impacto económico que supondría para el hospital. Además se trata de un fármaco comercializado recientemente, por lo que son aspectos muy importantes la eficacia y seguridad. El **objetivo** se basa en estudiar el uso, eficacia y seguridad de BVZ para esta nueva indicación en un hospital terciario.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional retrospectivo desde Mayo de 2007 hasta Mayo 2008. Se localizaron a las pacientes a través de la aplicación informática Farhos® obteniéndose también información acerca del régimen terapéutico recibido, dosis utilizadas, duración del tratamiento, número de ciclos y tratamiento previo en adyuvancia. Además se revisaron las historias clínicas con el fin de recoger la edad de las pacientes, diagnóstico, expresión de receptores hormonales y HER2 ,la localización de las metástasis, tipo de respuesta y los efectos adversos derivados del tratamiento.

RESULTADOS

- Ocho pacientes recibieron esquemas que incluían BVZ para el tratamiento de cáncer de mama metastásico en primera o segunda línea. En 6 pacientes se siguió el esquema PACLITAXEL(80mg/m2 día 1 y 8)/BVZ(10mg/kg día 1), en una CARBOPLATINO(AUC2 días 1 y 8)/BVZ(10mg/kg día 1) y en la otra CARBOPLATINO(AUC2 días 1 y 8)/PACLITAXEL(80mg/m2 días 1 y 8)/BVZ(10mg/kg día 1).
- La edad media de las pacientes fue de 51,5 años (35-68).
- Un 50% de las pacientes expresaban receptores hormonales (RH), tres pacientes eran triple negativo (RH- y HER2-) y tan sólo una sobreexpresaba HER2.
- Tabla de resultados:

Nº MEDIO DE CICLOS RECIBIDOS	TAXANOS EN ADYUVANCIA	DURACIÓN MEDIA DEL TRATAMIENTO	TIPO DE RESPUESTA	EFECTOS ADVERSOS REGISTRADOS	USO COMPASIVO
9,6 (7-15)	6 PACIENTES	17,2 SEMANAS (9-29)	RESPUESTA PARCIAL: 7 PROGRESIÓN: 1	ASTENIA EPISTAXIS ONICOLISIS	50% PACIENTES

CONCLUSIONES

- ☐ En general el tratamiento con BVZ fue bien tolerado.
- ☐ En nuestro hospital, las pacientes que recibieron tratamiento con BVZ presentaban alguna característica que les confería un peor pronóstico (pacientes jóvenes, triple negativo, y en el caso de los usos compasivos por progresión a tratamientos previos de quimioterapia)
- ☐ El elevado porcentaje de pacientes para los que se solicitó el uso compasivo por utilizar otras combinaciones con BVZ o por emplear PACLITAXEL/BVZ en segunda línea, podría explicarse por tratarse de un fármaco nuevo, del que se tiene poca práctica clínica, y por tanto se inicia su uso en líneas avanzadas de tratamiento. El hecho de que una de las pacientes recibiera BVZ siendo HER2+ fue debido a que había progresado previamente a Trastuzumab (tratamiento de primera elección en estos casos).
- ☐ En nuestro estudio debido al reducido número de pacientes, no podemos concluir que haya relación entre haber recibido taxanos en adyuvancia y una mejor respuesta al tratamiento, tal como se ha comunicado en los ensayos clínicos publicados hasta la fecha.
- ☐ Es necesario realizar más ensayos clínicos comparando con las combinaciones de tratamiento habitualmente empleadas en la primera línea de cáncer de mama metastásico para definir qué pacientes se podrían beneficiar más de este tipo de tratamiento.