

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE DARBEPOETIN ALFA EN PACIENTES HEMATOLÓGICOS NO SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA



Sánchez Nevado B, Goitia Rubio V, Martín Prado S, Guisasola Ron L, Martínez Martínez C
Servicio de Farmacia. Hospital Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz



Objetivos

Analizar el uso y evaluar el grado de adhesión a las recomendaciones sobre utilización de darbepoetin alfa 150 microgramos de la ficha técnica española en pacientes del Servicio de Hematología en el año 2007.

Material y métodos

Estudio retrospectivo del año 2007. Se recogieron los siguientes datos de la historia clínica informatizada y del programa de dispensación de dosis unitaria: diagnóstico, nivel de hemoglobina basal y a las 4 semanas de iniciar tratamiento. Se excluyeron pacientes con quimioterapia en 2007. La ficha técnica indica que el objetivo del tratamiento con darbepoetin alfa es mantener los valores de hemoglobina entre 10 y 12 g/dl. Si en 4 semanas el aumento es superior a 2 g/dl, hay que reducir la dosis. También se estudiaron pacientes en tratamiento previo con epoetin alfa 40000 UI que cambiaron a darbepoetin alfa 150 microgramos, porque a partir de septiembre de 2007 sólo se utiliza epoetin alfa para aumento de producción de sangre autóloga o disminución de transfusiones de sangre alogénica.

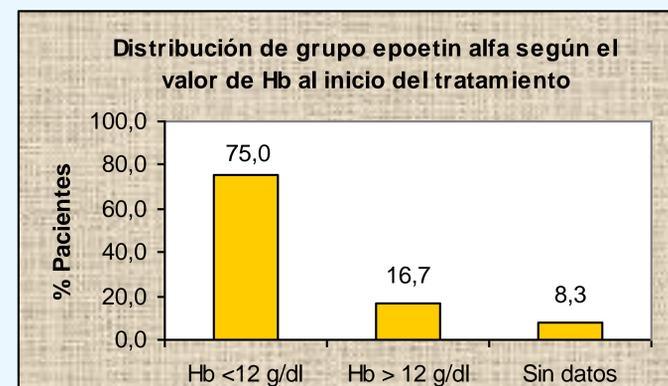
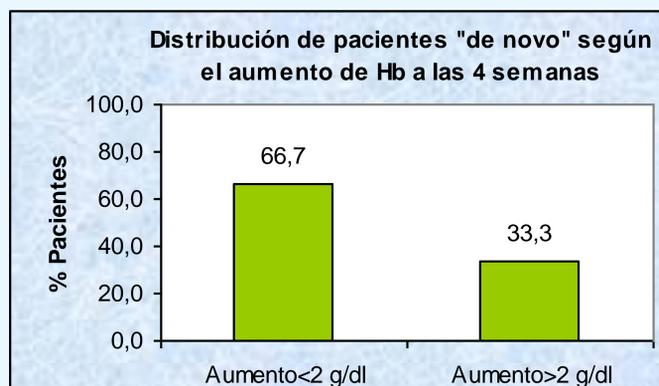
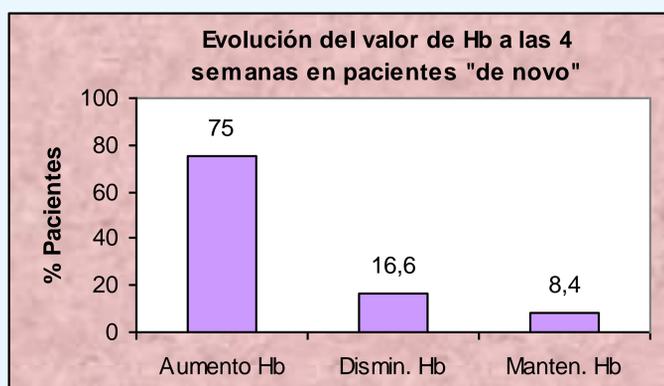
Resultados

64 pacientes iniciaron tratamiento con darbepoetin alfa en 2007. 40 iniciaron "de novo" y 24 estaban previamente con epoetin alfa. Los diagnósticos eran: 39 anemias (7 por insuficiencia renal, 6 de procesos crónicos, 6 síndromes anémicos, 3 por trombocitemia, 2 perniciosas, 2 macrocíticas, 2 hemolíticas autoinmunes, 2 pancitopenias y 9 por otras causas), 13 leucemias mieloides (11 síndromes mielodisplásicos y 2 leucemias mieloides crónicas) y 12 neoplasias linfoides (6 mielomas múltiples, 1 leucemia linfocítica crónica, 1 síndrome linfoproliferativo, 2 linfomas no Hodgkin, 1 gammapatía monoclonal y 1 enfermedad de Waldenström).

En 37 de los 40 pacientes "de novo" dispusimos de su hemoglobina basal con un valor medio de $10,04 \pm 1,62$ g/dl. 3 pacientes iniciaron tratamiento con una cifra superior a 12 g/dl.

A las 4 semanas se disponen de hemoglobinas en 24 de los 40 pacientes (60,0%). En 18 aumentó el valor de hemoglobina, en 4 disminuyó y en 2 no hubo variación. El valor medio de aumento fue de $1,97 \pm 1,94$ g/dl. En 6 el aumento fue mayor de 2 g/dl. De ellos, 2 continuaron con el tratamiento, a 2 les redujeron la dosis y 2 finalizaron tratamiento. La media de disminución de hemoglobina fue de $1,38 \pm 1,39$ g/dl. 3 pacientes continuaron el tratamiento y 1 finalizó.

Cuatro de los 24 pacientes en tratamiento previo con epoetin alfa empezaron con darbepoetin alfa con una hemoglobina superior a 12 g/dl y en 2 no hay datos.



Pacientes "de novo": Aquellos que iniciaron tratamiento con darbepoetin alfa en el año 2007.

► Grupo epoetin alfa: Pacientes en tratamiento previo con epoetin alfa y en el año 2007 iniciaron tratamiento con darbepoetin alfa.

Conclusiones

Según nuestro estudio, 1 de cada 5 pacientes no se ajusta a la recomendación de hemoglobina basal, bien por carecer de este dato o por ser mayor de 12 g/dl. A las 4 semanas, 1 de cada 4 pacientes de los que se tienen datos, aumentó su hemoglobina en más de 2g/dl y, a pesar de ello, un tercio continuó con la misma dosis.

El Servicio de Farmacia puede jugar un papel importante en el seguimiento de estos pacientes para contribuir a un óptimo empleo de darbepoetin alfa.