

# EVALUACIÓN RETROSPECTIVA DE LA EFICACIA DE PEGFILGRASTIM POSTQUIMIOTERAPIA

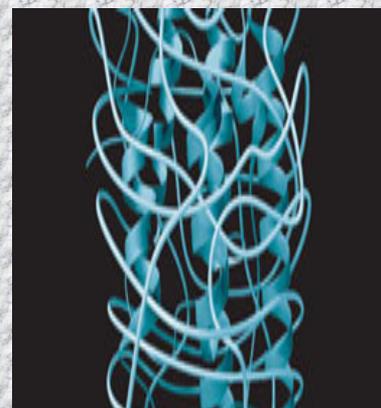
**López de Torre Querejazu A., De Juan Arroyo A., Santos Ibañez A., Martínez Bengoechea MJ. Gabilondo Zelaia I., Urrutia Losada A.**  
Pharmacy Service, Galdakao-Usansolo Hospital, Galdakao, Vizcaya, Spain  
amaia.lopezdetorrequerejazu@osakidetza.net

## OBJETIVO

Conocer la incidencia y duración de neutropenia grado 1 ó superior ( $< 1500$  células/mm<sup>3</sup>), que han presentado los pacientes tras la administración de pegfilgrastim como factor estimulante de colonias de granulocitos tras un ciclo de quimioterapia.

## MÉTODO

Durante el periodo comprendido entre 13/02/2006 a 21/04/2008, se seleccionaron aquellos pacientes que habían recibido alguna dosis de pegfilgrastim tras administración de quimioterapia. Se excluyeron los pacientes sometidos a trasplante de médula ósea, y aquellos que estaban recibiendo otros fármacos no antineoplásicos. Se hizo un análisis retrospectivo de todas las analíticas posteriores en 28 días a la administración de alguna dosis de pegfilgrastim. Se analizaron los datos en Access®, cruzando las historias de nuestros pacientes con la base de datos del laboratorio de bioquímica. Se analizó la primera analítica para comprobar si los pacientes presentaban neutropenia de grado 1 ó mayor. En los casos en los que apareció neutropenia, se analizaron las siguientes analíticas para conocer su evolución.



## RESULTADOS



Se administraron un total de 229 dosis de pegfilgrastim, correspondientes a 94 pacientes. Se presentó neutropenia en 76 (33%) de las dosis administradas. La recuperación de esta neutropenia se produjo en 49 dosis (65%), con una duración media de  $18 \pm 7$  (3 - 28) días. Hubo 7 exitus, y en 5 neutropenias hubo que administrar una dosis adicional, recuperándose 4. Apareció fiebre en 21 de los casos de neutropenia.

## CONCLUSION

La neutropenia apareció tras la administración del 33% de las dosis de pegfilgrastim. Sería necesario realizar un estudio más en profundidad para ver cómo ha influido el tipo de terapia antineoplásica y estado clínico del paciente en la aparición de esta neutropenia. Como limitación destacar que en los casos de no neutropenia sólo se tuvo en cuenta la primera analítica posterior a la administración del fármaco, y pudo haber aparecido neutropenia posteriormente.

## CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno