

# APORTACIÓN CLÍNICA EN NUESTRO HOSPITAL DE LA NUEVA FORMULACIÓN DE LIBERACIÓN RETARDADA DE TACROLIMUS

López Virtanen, B., Morales Martínez, L., Rodríguez Jato, M. T., Molina Poch, M., Chuclá Cuevas, M. T. Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

## OBJETIVOS

Analizar la aportación clínica de la nueva formulación de liberación prolongada de tacrolimus (TLP) en pacientes sometidos a trasplante de órgano sólido.

## MÉTODO



- ✿ Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes trasplantados a tratamiento con tacrolimus en cápsulas de liberación prolongada, desde su comercialización en mayo de 2007 hasta abril de 2008.
- ✿ Variables estudiadas:
  - Edad y sexo de los pacientes
  - Indicación
  - Tratamientos inmunosupresores previos
  - Dosis de tacrolimus
  - Niveles sanguíneos de tacrolimus
- ✿ Revisión de la historia clínica convencional e informatizada (historial clínico integral del paciente) y sistema informático de dispensación de medicamentos en dosis unitaria (SINFHOS).

## RESULTADOS



- ✿ Se incluyeron en el estudio 7 pacientes:
  - 6 hombres con una edad media de 60 años (53-72)
  - 1 mujer de 22 años
- ✿ La indicación del tratamiento en todos los pacientes era profilaxis del rechazo del trasplante en receptores de aloinjertos hepáticos, y uno de ellos era también receptor de aloinjerto renal.
- ✿ El tratamiento inmunosupresor previo a la nueva formulación de TLP era:
  - 6 pacientes: tacrolimus convencional, micofenolato mofetilo y corticoides
  - 1 paciente: tacrolimus convencional, everolimus y corticoides
- ✿ En 5 de los pacientes la conversión de tacrolimus convencional a TLP se realizó en una relación 1:1 manteniendo la misma dosis diaria total.
- ✿ En nuestro estudio el coeficiente de correlación entre dosis y niveles valle sanguíneos de tacrolimus fue mayor para TLP que para la formulación convencional.
- ✿ 5 de los pacientes requirieron ajuste de dosis de TLP tras la conversión, de los que 4, necesitaron un aumento de dosis.

## CONCLUSIONES

- ✿ La complejidad de las pautas de tratamiento en pacientes trasplantados, con múltiples fármacos y frecuencias de administración, dificultan la adherencia al tratamiento inmunosupresor, lo que puede aumentar la probabilidad de sufrir un rechazo agudo tardío, rechazo crónico y/o pérdida del injerto, además de suponer una importante inversión en cirugía, cuidados de seguimiento y tratamiento de las complicaciones del injerto.
- ✿ Según ficha técnica el AUC<sub>0-24h</sub> de TLP es un 10% inferior al de la formulación convencional, lo que explicaría un aumento de la dosis de TLP en 4 de nuestros pacientes para mantener una exposición sistémica similar.
- ✿ TLP, al administrarse una vez al día en lugar de dos veces al día, ofrece una potencial mejora de la adherencia de los pacientes al tratamiento inmunosupresor.  
En nuestro estudio el coeficiente de correlación entre la dosis y los niveles valle sanguíneos de tacrolimus fue mayor para TLP, lo que podría deberse a mejoras en el cumplimiento terapéutico.

### CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ningún conflicto de intereses.