

# EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE BEVACIZUMAB EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO



Rivas Rodríguez R, Romero Alonso MM, Gabella Bazarot E, Domínguez Leñero V, Barrera Ledesma MT, Grutzmancher Saiz S.

Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.



## OBJETIVO

Evaluar la efectividad y seguridad de bevacizumab en el tratamiento del cáncer colorrectal metastático (CCRM).

## MÉTODO

Estudio observacional retrospectivo en el que se evaluaron todos los pacientes tratados con bevacizumab en nuestro hospital desde enero de 2005 hasta marzo de 2008. Se elaboró un formulario de recogida de datos que incluyó: datos demográficos, diagnóstico y tratamiento del paciente. La efectividad se evaluó en términos de respuesta objetiva (criterios RECIST) y la seguridad se valoró según los criterios del NCI-CTC. Se aplicó el algoritmo de causalidad de Karch y Lasagna modificado. Los datos se obtuvieron de la base de datos del Servicio de Farmacia y de la revisión de historias clínicas.

## RESULTADOS

Se incluyeron diecinueve pacientes (7 hombres) con edad media de  $56,2 \pm 4,6$  años. 14 pacientes presentaron metástasis hepáticas, 6 pulmonares, 6 peritoneales, 2 ováricas, 1 ósea, 1 renal y 1 vesical. Dos pacientes lo recibieron en segunda línea de tratamiento del CCRM (uno de ellos con un performance status de 2). 16 pacientes lo recibieron asociado a esquema FOLFIRI, 1 a esquema FOLFOX y 2 asociado a 5-FU en IC. 12 pacientes recibieron la pauta de 5 mg/kg cada 14 días y 7 pacientes 7,5 mg/kg cada 21 días. La duración media del tratamiento fue de  $16,2 \pm 4,3$  semanas. Al finalizar el período de estudio 4 pacientes fueron exitus, 3 pacientes siguen en tratamiento y a 12 se le ha suspendido (8 por progresión, 2 por descanso terapéutico, 1 por reacción adversa y 1 por contraindicación).

En 17 pacientes se evaluó la respuesta, 2 tuvieron respuesta completa (11,7%), 3 respuesta parcial (17,6%), 7 enfermedad estable (41,1%) y 5 progresión (29,4%).

Las reacciones adversas de grado 3 fueron: hipertensión (1 paciente, tuvo que abandonar el tratamiento con bevacizumab, causalidad definida (D)), neutropenia febril (1 paciente, requirió ingreso, causalidad improbable (I)), anemia (1 paciente, requirió transfusión, causalidad I), náuseas (1 paciente, causalidad condicional (C)), diarrea (1 paciente, causalidad C). Las reacciones adversas de grado 1-2 fueron: diarrea (10 pacientes, causalidad C), náusea (8 pacientes, causalidad C), vómitos (7 pacientes, causalidad C), astenia (4 pacientes, causalidad C), alopecia (4 pacientes, causalidad I), mucositis (2 pacientes, causalidad I), leucopenia (2 pacientes, causalidad posible (P)), sabor metálico (1 paciente, causalidad C), neuropatía (1 paciente, causalidad C), proteinuria (1 paciente, causalidad C), epistaxis (1 paciente, causalidad D), hemorroides (1 paciente, causalidad D). En 3 pacientes se suspende el tratamiento con irinotecan por toxicidad, manteniéndose el bevacizumab y 5-FU con mejor tolerancia.

## CONCLUSIONES

- La utilización de bevacizumab en nuestro hospital se ajusta a lo descrito en ficha técnica.
- Los resultados de efectividad medida como porcentaje de pacientes con respuesta global (respuesta parcial + respuesta completa) son inferiores a los descritos en el ensayo pivotal (29,3% vs 44,8%). El porcentaje de pacientes con respuesta completa es superior en nuestro estudio respecto al ensayo pivotal (11,7% vs 3,7%).
- El perfil de reacciones adversas es el que aparece descrito en la bibliografía.