USO DE PALIFERMIN PARA PROFILAXIS DE MUCOSITIS EN TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

Hospital Universitario Puerta de Hierro — Madrid

Menchén B, Folguera C, Robledillo P, Saavedra V, Bodes R, Torralba A.
Servicio de Farmacia. H. U. Puerta de Hierro. Madrid

INTRODUCCIÓN

Hasta en el 98% de los pacientes en tratamiento mieloablativo previo a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) sufren mucositis (inflamación aguda del epitelio oral) de grado 3/4, lo que puede producir: dolor que requiere uso de opioides, nutrición deficiente que deriva en NPT, empeoramiento de calidad de vida, estancias hospitalarias más prolongadas y costes más elevados, retraso u omisión de ciclos de QT y en casos más graves septicemias.

Palifermin, factor de crecimiento queratinocítico (KFG) humano recombinante, está indicado en la disminución de la incidencia, duración y severidad de mucositis oral en pacientes sometidos a tratamiento mieloablativo más TCPH autólogo.

OBJETIVOS

Análisis de los resultados de Palifermin en un hospital de tercer nivel de referencia en TCPH.

MATERIAL Y METODOS

- Estudio prospectivo.
- Población:5 casos (todos los pacientes con Palifermin).5 controles (con mismo régimen mieloablativo y crioterapia como profilaxis de mucositis).
- Variable principal: Disminución en severidad de mucositis oral.
- Variables secundarias:

1. Disminución en incidencia y duración de mucositis oral grado 3/4;
2. Necesidad de NP y analgesia con opioides
3. Seguridad del fármaco
4. Influencia sobre calidad de vida del paciente.

HOJA DE RECOGIDA DE DATOS DE PALIFERMIN

1. DATOS DEL PACIENTE
NOMBRE:
NHC:
EDAD:
PATOLOGÍA DEL PACIENTE:
QUIMIOTERAPIA RECIBIDA:

2. ADMINISTRACIÓN PALIFERMIN
DOSIS ADMINNISTRADA:

	SI	NO	COMENTARIOS
PAUTA ADECUADA			
QT DESDE 24H ANTES A 24 H DESPUES DE PALIFERMIN			

3. REACCIONES ADVERSAS

	SI	NO	COMENTARIOS
OPACIDAD CRISTALINO			
ALTERACIÓN DEL GUSTO			
ENGROSAMIENTO / DECOLORACIÓN LENGUA			
ERUPCIONES, PRURITO, ERITEMA			
ARTRALGIAS (DOLOR DE ESPALDA)			
EDEMA, DOLOR, FIEBRE EN PTO. INYECCIÓN			
AUMENTO LIPASA / AMILASA			
TUMOR SECUNDARIO A NEO. HEMATOLÓGICA (TIEMPO)			

4. VARIABLES A ESTUDIO

	NO	SI	GRADO (ESCALA OMS)	Nº DÍAS	ANALGESIA	NPT
MUCOSITIS ORAL						

5. CALIDAD DE VIDA (adptación Oral Mucositis Daily Questionary

	SI	NO
DOLOR DE BOCA		
DOLOR DE GARGANTA		
BEBE CON NORMALIDAD		
COME CON NORMALIDAD		
TRAGA CON NORMALIDAD		
HABLA CON NORMALIDAD		

6. INTERACCIONES

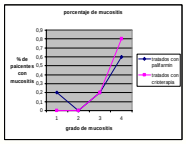
	SI	NO
EN TTO. CON HEPARINA		

ESCALA DE MUCOSITIS ORAL DE LA OMS

- GRADO 1
  - DOLOR
  - ERITEMA
- GRADO 2
  - ERITEMA,
  - ULCERACIÓN
  - SI ALIMENTOS SÓLIDOS
- GRADO 3
  - ULCERACIÓN
  - SOLO ALIMENTOS LÍQUIDOS
- GRADO 4
  - NO ALIMENTACIÓN

RESULTADOS

- Variable principal: Disminución de la severidad de la mucositis oral:

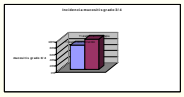


Fotos:mucositis en pacientes tratados con palifermin

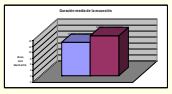
No se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

•Variables secundarias:

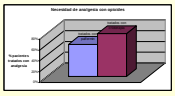
a) Incidencia de mucositis grado 3/4:
Los pacientes siguieron experimentadando mucositis oral en proporción semejante a los que recibieron crioterapia.



b) Duración media de mucositis:



c) Necesidad de analgesia con opioides y NP:



e) Seguridad del fármaco → Todos los pacientes en tratamiento con palifermin presentaron alguna reacción adversa a la medicación, siendo todas ellas leves-moderadas y de fácil manejo.

Ej. De reacción adversa a palifermin. La paciente presenta enrojecimiento, picor y pústulas en la piel.

f) Calidad de vida: el 100 % de los pacientes, tanto tratados con palifermin como con crioterapia vieron disminuida su calidad de vida en los aspectos registrados (dolor de garganta y boca, dificultad para beber, tragar y hablar).

CONCLUSIONES

En los pacientes tratados el beneficio obtenido no es el esperado, aumentando al doble el NNT con respecto a los datos aportados en ficha técnica. Se necesita mayor número de pacientes para confirmar estos datos.

SIN CONFLICTO DE INTERESES

bmenchen.hpth@salud.madrid.org