



EVALUACIÓN DEL ESQUEMA TERAPÉUTICO BORTEZOMIB MÁS DEXAMETASONA EN MIELOMA MÚLTIPLE REFRACTARIO O EN RECAÍDA

Mateo García M, Tahoces Romero ML*, Fuster Ruiz de Apodaca R, Cía Barrio MA, Raga Beser A, García Pérez A*.

Servicio de Farmacia.*Servicio de Hematología. Hospital Marina Baja (Alicante).

OBJETIVOS:

- Evaluar la tasa de respuesta del esquema bortezomib más dexametasona en pacientes con mieloma múltiple refractario o en recaída tras una o más líneas de tratamiento previas.
- Evaluar la toxicidad del esquema y la duración de la respuesta.

MÉTODO:

- Estudio observacional y retrospectivo de los pacientes tratados con la combinación bortezomib más dexametasona durante el período comprendido entre noviembre de 2006 hasta Abril de 2008.
- La dosis administrada de bortezomib fue 1.3 mg/m² IV los días 1, 4, 8 y 11 en ciclos de 21 días y la dosis de dexametasona 40 mg IV los mismos días del ciclo.
- Se revisaron las historias clínicas para recoger datos demográficos, estadio de la enfermedad, variante del mieloma al diagnóstico, tratamientos previos y datos de seguimiento.
- La tasa de respuesta se evaluó según criterios del EBMT a los 8 ciclos de tratamiento, la toxicidad según los efectos adversos más frecuentes descritos en la bibliografía y la duración de la respuesta se definió como el tiempo de remisión hasta recaída.

RESULTADOS:

- Se siguieron un total de 11 pacientes (6 hombres y 5 mujeres) con edades entre 58 y 82 años (media 70 años). El bortezomib se utilizó como segunda línea de tratamiento en el 64% de los pacientes y como tercera línea en el 36% restante, incluyendo autotrasplante previo a bortezomib en uno de los pacientes. Dos pacientes no pudieron ser evaluados ya que fallecieron por otras causas tras recibir 2 ciclos con bortezomib más dexametasona.

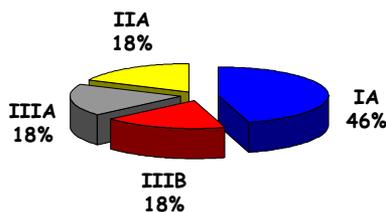
TIPO DE MIELOMA



REMISIÓN COMPLETA EN EL 44.5% (n=4)

- 2 pacientes recibieron los 8 ciclos de tratamiento, 1 paciente recibió 4 ciclos más autotrasplante como consolidación de la remisión, y el otro paciente recibió 4 ciclos y está en proceso de autotrasplante.
- La remisión se mantuvo en los 3 pacientes que finalizaron el tratamiento tras un período de seguimiento que oscila entre 9 y 14 meses.

ESTADÍO



REMISIÓN PARCIAL EN EL 44.5% (n=4)

- Los 4 pacientes recibieron los 8 ciclos de tratamiento.
- En dos pacientes la remisión fue de corta duración (3 meses hasta recaída).

PROGRESIÓN EN EL 11% (n=1)

- Un paciente fue refractario tras 7 ciclos con bortezomib más dexametasona

⇒ Los pacientes tuvieron buena tolerancia al tratamiento; sólo uno de ellos manifestó toxicidad gastrointestinal (náuseas y diarrea) que se resolvió con medidas dietéticas.

CONCLUSIONES

- ❖ El esquema bortezomib más dexametasona es efectivo y seguro en el tratamiento del mieloma múltiple refractario o en recaída.
- ❖ El porcentaje de remisiones completas y parciales obtenido en nuestra serie de casos es ligeramente superior a otras series de casos publicadas.
- ❖ No obstante, son necesarios periodos de seguimiento más amplios para corroborar estos datos en la práctica clínica.