



Aldesleukina intralesional: tratamiento de metástasis cutánea de melanoma maligno

Álamo Medina, A; Lujan López, ME; Pérez Cruz, MA; Mejías Corbacho A; Sobral Caraballo, O; Díez del Pino, A.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Insular de Las Palmas de Gran Canaria.

Objetivo:

- 1) Describir el procedimiento normalizado de elaboración y control de la Formula Magistral (FM) de Aldesleukina para administración intralesional.
- 2) Evaluar su eficacia en un paciente con metástasis cutáneas de melanoma maligno refractario a otros tratamientos.

Método:

Datos del paciente

Mujer de 49 años con diagnóstico histopatológico (2007) de melanoma maligno, con metástasis cutánea en miembro inferior izquierdo que por falta de respuesta a los tratamientos habituales se consideró iniciar terapia intralesional con Aldesleukina.

Tratamiento

Tamaño lesión (mm)	Aldesleukina (mL)	Aldesleukina (mcg)
< 0,5	0,2	37
5-10	0,4	73
10-20	1	183
>20	2	366

Definición de respuesta

Respuesta completa (RC): desaparición clínica de la lesión.

Respuesta parcial (RP): disminución mayor del 50% del diámetro de la lesión.

Resultados:

Metódica de elaboración					
1.- Reconstituir un vial de Proleukin® con 1,2 ml de API, (18 MUI/ml).					
2.- Diluir con 4,8 ml de una solución de albúmina al 0,1 % en glucosado 5%, como estabilizante, con el fin de evitar la formación de agregados.					
3.- Dosificar la solución en jeringas de 1 ml (3MUI/ml).					
4.- Etiquetar.					
Control Analítico					
Aspecto: solución homogénea y transparente, sin aparición de precipitado u opalescencia.					
Estabilidad					
6 días en nevera. Protegido de la luz.					
Régimen terapéutico					
Dosis Aldesleukina	3MUI/mL* ₁	3MUI/mL	6MUI/mL	9MUI/mL	9MUI/mL
Frecuencia (N ^a sesión/semana)* ₂	-	2	2	2	1
Duración tratamiento (semana)	1	2	2	8	Hasta remisión

*1 Sesión inicial como control basal de tolerancia.

*2 La frecuencia de aplicación varía en función de la desaparición paulatina de las lesiones.

Tras 4 meses de tratamiento (180 MUI) se ha obtenido una RC de 57 lesiones (95%), y una RP de 3 lesiones (5%).

Conclusión:

La administración de la Aldesleukina intralesional ha sido efectiva para tratar las metástasis cutáneas de melanoma maligno en nuestra paciente, posibilitando la extensión de su uso en pacientes con la misma afectación, refractarios a otros tratamientos de primera línea. Los resultados obtenidos son similares a los de las publicaciones consultadas.

