

RITUXIMAB EN EL TRATAMIENTO DE LA PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA.

Herrero Poch L, Olivera Fernández R, Piñeiro Corrales G.
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario de Pontevedra.

Objetivo:

Analizar la eficacia y valorar la seguridad de rituximab en el tratamiento de la púrpura trombocitopénica (PT) en nuestro hospital.

Material y Método:

I Estudio retrospectivo
Enero 08 - Abril 09

III Respuesta:
 n° plaquetas $> 50 \times 10^9/L$.

II Registro:

- Datos demográficos: edad y sexo
- Datos bioquímicos: n° plaquetas y Hb
- Dosis administradas
- Tratamientos previos
- Efectos adversos



IV Fuente datos:
• ONCOFARM
• IANUS

Resultados

- $n=6$ (4 hombres).
- Edad media: 55 años (rango 17-71).
- Diagnósticos:
 - PT idiopática ($n=4$), PT trombótica ($n=1$), PT 2^a a cirrosis hepática ($n=1$).
- Tramitación: uso compasivo.
- Tratamientos previos: corticoides e Ig (altas dosis) ($n=6$). Ciclosporina ($n=1$).
- Dosis: $375 \text{ mg/m}^2/\text{semana}$ (4 dosis).

- Respuesta: SÍ ($n=3$), NO ($n=2$), No valorable ($n=1$, exitus).
- Inicio respuesta: 1^a dosis ($n=1$): recuento plaquetas ($\times 10^9/L$): 8 a 104.
3^a dosis ($n=1$): recuento plaquetas ($\times 10^9/L$): 6 a 162.
4^a dosis ($n=1$): recuento plaquetas ($\times 10^9/L$): 11 a 150.
- Duración mínima respuesta: 1 mes postratamiento (rango: 1 - 4).
- Hb: sin modificaciones significativas.
- No reacciones adversas.

Conclusiones

- Rituximab resultó un tratamiento eficaz y seguro en el 60% de los pacientes.
- Podría suponer una alternativa en pacientes con púrpura trombocitopénica refractaria que no respondan al tratamiento habitual.