

FILGRASTIM EN PACIENTES TRASPLANTADOS DE ÓRGANO SÓLIDO

Bosó Ribelles V, San Martín Ciges E, Font Noguera I, Planells Herrero C, Hernández Martí V, Poveda Andrés JL

Servicio de Farmacia. Hospital Universitari La Fe

La Fe
HOSPITAL
UNIVERSITARI

Servicio
de Farmacia

OBJETIVO

Evaluación de la utilización de filgrastim en el tratamiento o profilaxis de la neutropenia en pacientes trasplantados de órgano sólido a través de unos criterios explícitos farmacoterapéuticos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo (Enero-Junio de 2008).

Criterios de evaluación:

- Justificación del tratamiento
- Características del tratamiento
- Efectividad
- Seguridad

Criterios de inclusión:

Trasplantados de órgano sólido (TOS) mayores de 14 años a los que en algún momento del ingreso se prescribe al menos una dosis de filgrastim. Se excluyó a los que recibieron quimioterapia citotóxica convencional.

RESULTADOS

Características basales

n: 26 pacientes incluidos

Edad media: 51,7 años (SD=13,1)

Sexo: 73,0% hombres

Tipo de trasplante:



Características del tratamiento

Oportunidad	
Utilización profiláctica (%pac.)	0,0
Utilización como tratamiento (%pac.)	100,0
Tiempo desde la primera analítica indicativa de neutropenia hasta el inicio del tratamiento (días; mediana (rango))	1,0 (rango: 1,0-2,5)

Dosificación y ajuste posológico	Media (SD) ó Mediana (rango)
Dosis (mcg/día)	231,1 (SD=116,2)
Dosis (mcg/kg/día)	3,7 (SD=1,9)
Duración tratamiento (días)	7 (rango: 4,5-5,0)
Nº dosis/paciente	5 (rango: 3,0-7,5)

Criterio de justificación

Indicación	% pac.	Causalidad	% pac.
Recuento absoluto basal		Causa de la neutropenia	
leucocitos < 5 · 10 ³ /mcl	100,0	Fármacos	80,8
neutrófilos < 1,4 · 10 ³ /mcl	65,4	Otra causa	19,2
1,1 · 10 ³ -1,4 · 10 ³ /mcl: 19,2%; 0,5 · 10 ³ -1x10 ³ /mcl: 26,9%; <0,5x10 ³ /mcl: 19,2%			

Criterio de efectividad

	% pac.
Pacientes alcanzan intervalo referencia	73,1 (RAN)
	57,7 (ambos)
Pacientes no recuperados (n=7)	
Tx pulmón (4 de 15)	26,7
Tx hepático (3 de 7)	42,9

	Media (SD)
Duración neutro/leucopenia (días)	5,1 (SD=1,3)
Recuentos (nº células · 10 ³ / mcl)	
	Recuento basal Recuento final p Diferencia
Leucocitos	2,1 (SD= 1,1) 6,4 (SD= 4,1) 0,0001 4,2 (SD=1,7)
Neutrófilos	1,3 (SD= 0,8) 4,8 (SD= 3,9) 0,0002 3,5 (SD=1,7)

Criterio de seguridad

Rechazo (% pac.)	0,0
------------------	-----

CONCLUSIONES

• La mayor parte de los TOS que requirieron filgrastim fueron pulmonares (58%), probablemente por el mayor grado de inmunosupresión.

• En esta serie, filgrastim consiguió recuperar el recuento normal de neutrófilos y leucocitos en un tiempo aceptable (5,1 días) permitiendo mantener o reintroducir tempranamente tratamientos farmacológicos causantes de neutropenia, pero necesarios, que de otro modo deberían suspenderse.

• El trasplante hepático presentó un mayor % de pacientes no recuperados, seguido del pulmonar.

• Las dosis necesarias fueron similares a las utilizadas en los tratados con quimioterapia citotóxica convencional.