



ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON CANCER DE COLON-RECTO

TRATADOS EN UN HOSPITAL DE DIA

DEPENDIENTE DE UN SERVICIO DE ONCOLOGIA DE AREA.

Clemente Andujar M, Aldaz Francés R, Hernandez Sansalvador M, Lerma Gaude V, Valladolid Walsh A, Garcia Bueno JM.

Servicio de Farmacia. Hospital General de Almansa. Área Funcional de Gestión de Albacete

Objetivo: Describir el tratamiento de los pacientes diagnosticados de cáncer de colon-recto así como las reacciones adversas asociadas al mismo y analizar la distinta tipología de pacientes tratados en un Hospital de Día dependiente de un servicio de Oncología de área, tras un año de apertura (Enero 2008/2009).

Material y métodos: Estudio de tipo descriptivo y retrospectivo de un año de evolución. Se han incluido todos los pacientes tratados de cáncer de colon-recto desde la apertura del Hospital de Día, ya sean derivados del hospital de referencia donde eran tratados o diagnosticados de novo. La recogida de los mismos se ha efectuado con el programa informático Farmatools®.

Los datos demográficos y asociados al tratamiento se han recogido a partir de la revisión de historias clínicas.

Se clasificaron las reacciones adversas en leves (aquellas que remiten con el tratamiento de los síntomas y no suponen un retraso, reducción o suspensión del tratamiento quimioterápico), moderadas-severas (se produce un retraso o reducción de dosis del agente causal) y graves (obligan a suspensión del tratamiento)

Para el análisis y descripción de las variables se utilizó el programa estadístico SPSS 12.0.

Resultados: Se han analizado 25 pacientes, 6 mujeres y 19 hombres. La mediana de edad fue de 65 (43-79) años. Al diagnóstico, el estadio IV (44%) fue el más frecuente, seguido del IIA, IIIB, IIIC (16%), IIB y IIIA (4%). La localización más frecuente al diagnóstico fue recto (36%), seguido de sigma (28%). El 72% presentó enfermedad metastásica, 40% al diagnóstico y 32% por progresión de la enfermedad, siendo las hepáticas y pulmonares las más frecuentes. En el 68% de los casos se realizó tratamiento quirúrgico (8% paliativo y 60% curativo) y en el 28% se administró radioterapia (neoadyuvante 20%, adyuvante 4%, paliativa 4%). La quimioterapia formó parte del tratamiento neoadyuvante en el 20% de los casos, adyuvante en el 40%, y paliativa en el 40%. La mayor parte de los ciclos administrados, 60%, formaban parte de la primera línea de tratamiento, el 20% de segunda línea, 16% tercera línea y solo uno formaba parte de la quinta línea de tratamiento en el momento de la primera administración en Hospital de Día. Los esquemas más utilizados en primera línea fueron XELOX (60%) y FOLFOX (20%).

El 96% presentó algún tipo de reacción adversa al tratamiento. Del total de pacientes el 84% presentaron reacciones adversas leves, el 56% moderada-severa y el 8% graves. Oxaliplatino fue el fármaco que más reacciones adversas moderada-severa produjo (57,14%).

Conclusiones: El estadio al diagnóstico encontrado, nos hace pensar en la importancia del cribado para la detección precoz de este tipo de cáncer.

Oxaliplatino es el antineoplásico más utilizado en combinación con fluorpirimidinas por vía oral en primera línea de tratamiento.

La neutropenia fue la causante del mayor número de retrasos o reducciones de dosis en la administración de quimioterapia.