LEU доходствАДЕФАЛАПАТÍA POSTERIOR REVERSIBLE EN PACIENTE TRATADO CON BEVACIZUMAB
Sánchez del Moral R, González Rivas L, Garrido Martínez MT, Domínguez Leñero V, Barrera Ledesma M, Domínguez Senín L.
Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

OBJETIVOS: describir y analizar un caso de leu доходствАДЕFАЛАПАТÍA posterior reversible (SLPR) en paciente tratado con bevacizumab.

MATERIAL Y MÉTODO:
- Revisión de la historia clínica del paciente.
- Evaluación de la reacción adversa mediante el algoritmo de Karch-Lasagna modificado.
- Consulta a la base nacional de datos FEDRA.

RESULTADOS:

<table>
<thead>
<tr>
<th>FECHA</th>
<th>EVOLUCIÓN</th>
<th>CONSECUENCIAS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>26/11/2008</td>
<td>Inicia tratamiento para adenocarcinoma de colon metastásico con capectabina, oxaliplatino y bevacizumab.</td>
<td>- Astenia y dificultad para las actividades básicas diarias.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- ↓ visión con alucinaciones visuales.</td>
</tr>
<tr>
<td>16/12/2008</td>
<td>Acude a Urgencias por encontrarse desorientado en tiempo y espacio, hemiparesia derecha y mirada fija por pérdida de visión.</td>
<td>- Se descarta hipoglicemia o crisis hipertensiva.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- Ingreso en Neurología.</td>
</tr>
<tr>
<td>23/12/2008</td>
<td>Realización de RMN donde se visualizan signos compatibles con el diagnóstico de SLPR.</td>
<td>- Suspensión de tratamiento con bevacizumab.</td>
</tr>
<tr>
<td>26/12/2008</td>
<td>Alta.</td>
<td>- Se mantienen capectabina y oxaliplatino.</td>
</tr>
<tr>
<td>11/02/2009</td>
<td>Resonancia de cráneo.</td>
<td>- Resolución completa del edema.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- En la literatura revisada se encontraron varios casos de SLPR en pacientes tratados con bevacizumab y solo uno con oxaliplatino. En nuestro paciente no se suspendió el tratamiento con oxaliplatino y hubo una recuperación del cuadro, considerándose a bevacizumab principal sospechoso.

- Se notificó la RAM al centro regional de Farmacovigilancia y se realizó consulta a FEDRA, encontrando un caso más notificado de SLPR para bevacizumab como principal sospechoso. Tras aplicar el algoritmo de Karch-Lasagna modificado, la relación de causalidad fue clasificada como probable.

CONCLUSIONES:
- El SLPR es un efecto adverso que obliga a interrumpir el tratamiento con bevacizumab.
- La notificación de esta RAM puede ayudar a determinar su incidencia. El SLPR está descrito en la ficha técnica de bevacizumab como RAM rara identificada mediante farmacovigilancia después de su comercialización.
- Se ratifica la necesidad de hacer un seguimiento estrecho de la utilización de medicamentos introducidos recientemente en el mercado.