

EVALUACIÓN DE SORAFENIB Y TEMSIROLIMUS EN SEGUNDA LÍNEA EN CÁNCER RENAL AVANZADO O METASTÁSICO

Galán Ramos N⁽¹⁾, Periañez Párraga L⁽¹⁾, Martorell Puigserver C⁽¹⁾, Gines Rubio J⁽¹⁾,
Monroy Ruiz M⁽¹⁾, González del Alba Bahamonde A⁽²⁾

⁽¹⁾Servicio de Farmacia, ⁽²⁾Servicio Oncología • Hospital Universitari Son Dureta • Palma

El carcinoma renal avanzado o metastásico (CRM) es un tumor de muy malpronóstico y altamente resistente a la quimioterapia convencional. La aparición de nuevos fármacos anti-diana abre nuevas perspectivas de tratamiento.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia y seguridad de sorafenib y temsirolimus tras fracaso a sunitinib, en pacientes con CRM.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes con CRM en tratamiento en segunda línea con sorafenib o temsirolimus, previamente tratados con sunitinib, desde enero de 2007 hasta febrero 2009, en un hospital de tercer nivel.

- La **eficacia** del tratamiento se evaluó según la supervivencia libre de progresión (SLP).
- La **seguridad** se evaluó según los efectos adversos observados.

Ambos fármacos fueron administrados hasta la progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable. Los datos se obtuvieron de la base de datos del programa de prescripción y de la revisión de las historias clínicas.

RESULTADOS

Se incluyeron 6 pacientes (5 hombres) con una edad media de 62 años (rango: 47-71), 4 presentaban histología papilar y 2 de células claras. Todos los casos a excepción de uno (con enfermedad avanzada) eran metastásicos.

Como segunda línea 4 pacientes recibieron sorafenib (Tabla 1) y 2 temsirolimus (Tabla 2). La duración media del tratamiento fue de 11,5 semanas con sorafenib y de 17,5 con temsirolimus.

En 2 de los pacientes que recibieron sorafenib fue necesaria una reducción del 50% de la dosis por problemas de tolerancia.

Actualmente uno de los pacientes de los tratados con sorafenib continúa sin tratamiento permaneciendo estable y de los 2 tratados con temsirolimus, uno sigue tratamiento con otra línea y el otro tratamiento sintomático.

Tabla 1: Pacientes con Sorafenib

DOSIS	SLP (semanas)	EFECTOS SECUNDARIOS	MOTIVO SUSPENSIÓN
400 mg/12h	30	-Eritrodisestesia palmoplantar -Alopecia grado 3 -Diarreas	Progresión enfermedad.
400 mg/12h	16	-Eritrodisestesia palmoplantar -Mucositis leve -Diarreas -Astenia	Toxicidad
400 mg/24h (por hemodiálisis)	11	-Eritrodisestesia palmoplantar -HTA (190/90) -Diverticulitis -Astenia	Toxicidad
400 mg/12h	14	-Diarreas -Emesis incontrolada	Progresión enfermedad

Tabla 2: Pacientes con Temsirolimus

DOSIS (semanas)	SLP (semanas)	EFECTOS SECUNDARIOS	MOTIVO SUSPENSIÓN
25mg	12	-Náuseas y astenia grado 2 -Dolor torácico	Progresión enfermedad
25mg	20	-Dislipemia (TG=258, Colesterol=311) -Anemia severa (Hb=5.2)	Progresión enfermedad

CONCLUSIONES

- Sorafenib y temsirolimus se podrían considerar una alternativa moderadamente eficaz en el tratamiento en segunda línea del CRM en pacientes que han recibido previamente sunitinib.
- La toxicidad asociada no es despreciable, siendo similar a la descrita en la bibliografía.
- Serían necesarios más estudios que evalúen la eficacia y seguridad de estos fármacos en segunda línea, así como ensayos comparativos entre ellos.