

# PROFILAXIS DE NEUTROPENIA EN PACIENTES CON CANCER DE MAMA EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO.

Martínez-Brocal Ogáyar I, Sierra Sanchez JF, Díaz Navarro J, Castaño Lara R, Fenix Caballero S, Martínez Díaz C.

## OBJETIVO

Estudiar la efectividad de la profilaxis de neutropenia en pacientes tratadas de cáncer de mama en los últimos dos años.

Determinar el grado y consecuencias clínicas de las neutropenias.

## MATERIAL Y MÉTODO

**Estudio retrospectivo** de pacientes diagnosticados con **cáncer de mama** que hubiesen sido tratadas entre Enero 2007-Diciembre 2008 (Base de datos oncológica).

**Fuente de información:** historias clínicas y analíticas de laboratorio.

**Variables recogidas:** edad, sexo, neutropenia y su grado. Ingresos hospitalarios y en urgencias por esta causa.

## CONSIDERAMOS...

### GRADOS DE NEUTROPENIA

<b>GRADO 1</b>	$1,9 \times 10^3 - 1,5 \times 10^3$ cel/ $\mu$ L
<b>GRADO 2</b>	$1,5 \times 10^3 - 1 \times 10^3$ cel/ $\mu$ L
<b>GRADO 3</b>	$1 \times 10^3 - 0,5 \times 10^3$ cel/ $\mu$ L
<b>GRADO 4</b>	$< 0,5 \times 10^3$ cel/ $\mu$ L

## RESULTADOS

NUMERO DE PACIENTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO: **169** PACIENTES

TOTAL DE CICLOS: **1815** CICLOS

CASOS DE NEUTROPENIA: **28** CASOS (EN 15 PACIENTES)

### PROFILAXIS PREVIA



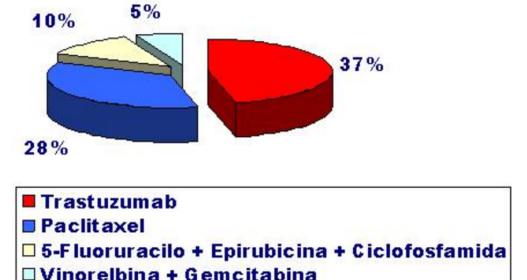
En los ciclos administrados con profilaxis previa (n=322) la incidencia de neutropenia fue del 3% (n=9), mientras que en los ciclos en los que no se realizó profilaxis (n=1493) la incidencia fue del 1% (n=19). [RR=2,20 (IC95%: 1 - 4,81)].

### CICLOS ADMINISTRADOS

#### CON PROFILAXIS PREVIA



#### SIN PROFILAXIS PREVIA



### GRADOS DE NEUTROPENIA

<b>GRADO 1</b>	<b>28,5% (N=8)</b>	
<b>GRADO 2</b>	<b>39% (N=11)</b>	<b>N=8 SIN PROFILAXIS</b> <b>N=3 CON PROFILAXIS</b>
<b>GRADO 3</b>	<b>14% (N=4)</b>	<b>N=3 SIN PROFILAXIS</b> <b>N=1 CON PROFILAXIS</b>
<b>GRADO 4</b>	<b>17,8% (N=5)</b>	<b>N=3 SIN PROFILAXIS</b> <b>N=2 CON PROFILAXIS</b>

En el servicio de urgencias se detectó el **25%** de las neutropenias (n=7), todas ellas asociadas a ciclos que contenían taxanos, cinco de ellas fueron neutropenias febriles y una de ellas tuvo como consecuencia el ingreso hospitalario.

## CONCLUSIONES

1) La profilaxis suele realizarse en ciclos asociados a una mayor toxicidad hematológica lo que podría justificar la mayor incidencia de neutropenia en pacientes que recibieron filgrastim.

2) La administración de profilaxis previa a ciclos que contienen taxanos podría haber evitado las neutropenias más graves.