

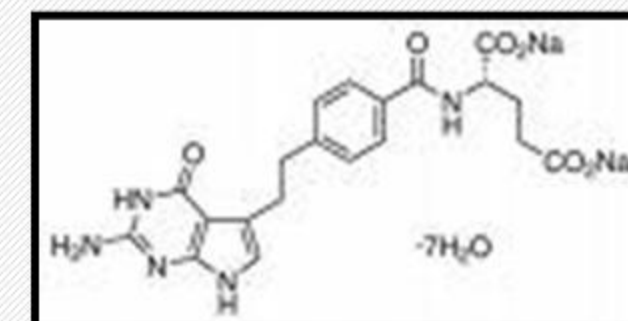
Lago Rivero N., Romero Ventosa EY., Vázquez Gómez C., Regueira Arcay A.,
Leboreiro Enríquez B., Cendón Otero A.

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Xeral-Cíes)

54 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Zaragoza, 2009.

Objetivo

Analizar la mielosupresión, insuficiencia renal e insuficiencia hepática asociada al tratamiento con pemetrexed en nuestra población.



Resultados

Durante el periodo de estudio, 22 pacientes (18 hombres y 4 mujeres) con mesotelioma pleural maligno o cáncer de pulmón no microcítico en estadios avanzados, han recibido pemetrexed 500 mg/m² más cisplatino 75mg/m² en primera línea o pemetrexed 500mg/m² en monoterapia tras fracaso a otros tratamientos, cada 21 días. En todos los casos han sido premedicados con vitamina B12 1000µg c/9 semanas más ácido fólico 5mg c/24 horas, desde una semana antes de iniciar el tratamiento hasta 21 días después. Durante el seguimiento, se han administrado por paciente una media de 3,68 ciclos (rango 1-8), observándose:

- Respecto a la serie blanca, se ha observado neutropenia febril grado III en un caso (4,55%).
- Se ha identificado plaquetopenia en un paciente (4,55%).
- Los niveles de hemoglobina durante el tratamiento han disminuido en 12 pacientes (54,45%), situándose por debajo de los valores de normalidad (12-17 mg/dl), y siendo motivo de suspensión del ciclo en 3 casos (13,64%).
- Las transaminasas se han elevado en 4 casos (18,18%), de los cuales un paciente ya presentaba niveles elevados previamente. En 5 pacientes no disponemos de datos.
- La bilirrubina se ha mantenido dentro de los niveles de normalidad durante el periodo de estudio
- Los niveles de creatinina sérica se han elevado en 3 casos (13,64%).
- En 2 pacientes (9,09%) debido a la mielosupresión y al fallo renal fue necesario reducir la dosis un 25%.

Material y métodos

Mediante la revisión de las historias clínicas a través de la base de datos IANUS, se han recogido los datos analíticos de los pacientes tratados con pemetrexed entre enero del 2007 y junio del 2008, analizando: leucocitos, plaquetas, hemoglobina, creatinina sérica, bilirrubina y transaminasas (GOT y GPT), desde el inicio del tratamiento hasta transcurrido un mes de la finalización del mismo.

Conclusiones

A pesar de los suplementos con ácido fólico y vitamina B12, la mielosupresión, sobre todo a nivel de la serie roja, sigue limitando el tratamiento con pemetrexed.

Es necesario un estricto seguimiento, por parte de los Servicio de Farmacia y Oncología, con el fin de evitar deterioro del estado general de los pacientes, y así conseguir un mayor éxito de los tratamientos.