

PAUTA DE INFUSIÓN RÁPIDA DE RITUXIMAB EN PATOLOGÍAS HEMATOLÓGICAS: EXPERIENCIA EN 54 PACIENTES

López de Torre Querejazu A, Urrutia Losada A,
De Juan Arroyo A, Gabilondo Zelaia I, Mora Atorrasagasti O, Coróstegui Santiago B.
Servicio de Farmacia, Hospital de Galdakao-Usánsolo, Galdakao, Vizcaya.
amaia.lopezdetorrejazu@osakidetza.net

OBJETIVO: Describir la incidencia y gravedad de las reacciones de infusión tras la instauración de una nueva pauta de administración rápida de rituximab en pacientes de hematología en un hospital comarcal de 400 camas.

MATERIAL Y MÉTODOS: En septiembre de 2008 se acordó con el Servicio de Hematología la utilización de dos pautas diferentes de infusión de rituximab. Previa administración, el paciente fue informado de las nuevas condiciones de administración. En caso de ser la 1ª dosis diluir en 500 mL de suero fisiológico y administrar respetando la velocidad indicada en ficha técnica (para superficie corporal 1,6 m²: aproximadamente 4 horas de infusión) y, si buena tolerancia, para 2ª y posteriores infusiones, diluir en 250 mL de suero fisiológico y administrar en 1 hora y 30 minutos (20% de la dosis en los primeros 30 minutos y el 80% restante en los 60 minutos siguientes). Desde el Servicio de Farmacia se facilitó a Hospital de Día una hoja de velocidad de administración por paciente (indicando nombre y apellidos, nº de historia, dosis y velocidad de infusión (mL/h)). Desde el 1 de septiembre de 2008 al 31 de marzo de 2009 se revisaron las historias clínicas electrónicas de 54 pacientes que habían recibido tratamiento con rituximab 375mg/m² a velocidad de infusión rápida en monoterapia o incluido en distintos protocolos de quimioterapia de hematología. Se registró edad, sexo, patología, esquema quimioterápico recibido y número de infusiones rápidas recibidas.

RESULTADOS:

Nueva pauta administración

7 meses

Nº de reacciones
infusionales: 1 de
carácter leve en la 6ª
infusión rápida
(protocolo R-CHOP en
linfoma no Hodgkin)

¿Desenlace?

↓Velocidad de infusión
Resolución del cuadro
100% de la dosis administrada

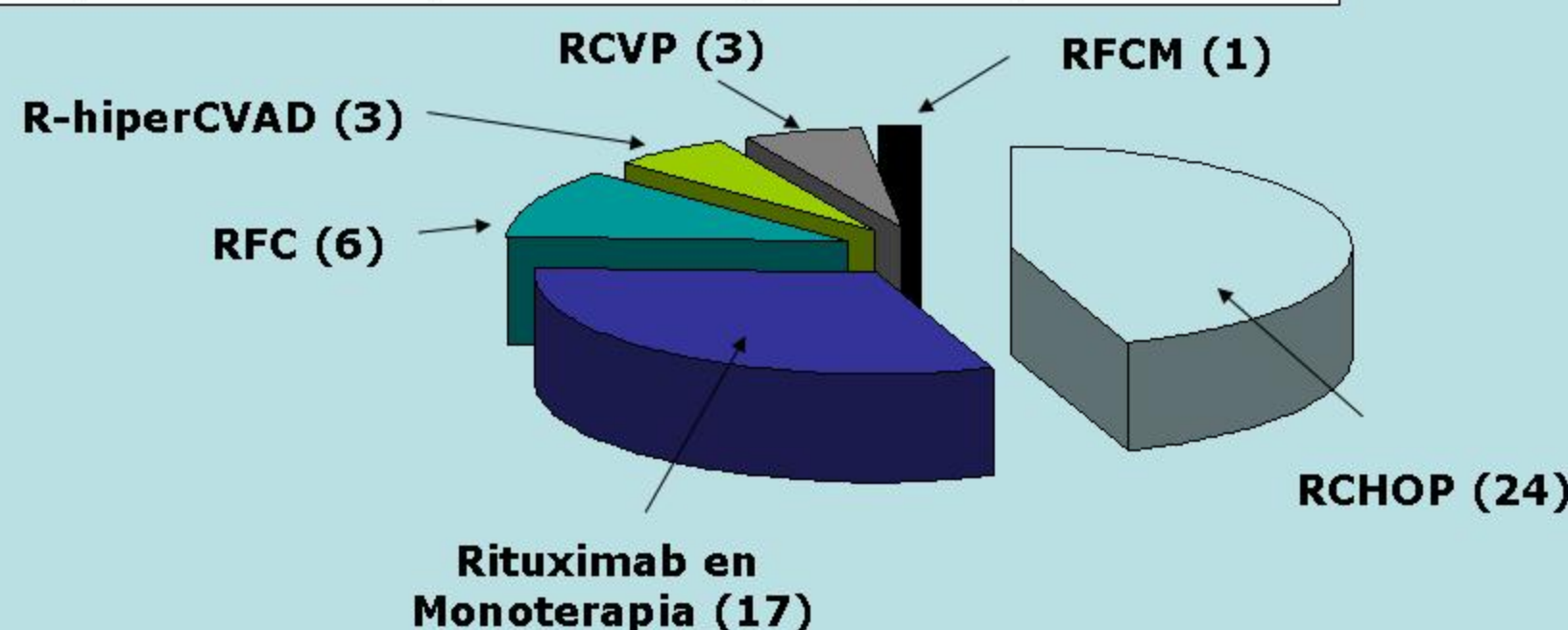
¿Medida?

Infusiones
posteriores
según
recomendaciones
de ficha técnica

Nº de pacientes
por patología:
Linfoma no Hodgkin:
47
- Leucemia linfocítica
crónica B: 6
- Macroglobulinemia
de Waldenström: 1

- Nº pacientes: 54 (30 hombres
+ 24 mujeres)
- Edad media: 62 ± 14 años
- Total de infusiones rápidas:
174
- Promedio de infusiones
rápidas/paciente: 3 ± 2

Esquemas de quimioterapia y nº pacientes:



CONCLUSIONES:

- Los datos registrados de esta nueva pauta de velocidad de administración de rituximab se asemejan a los publicados en la bibliografía más reciente.
- No se han notificado reacciones graves (grado 3 y 4) desde su instauración en nuestro hospital, lo que parece indicar que esta nueva pauta es bien tolerada.
- Pautas de infusión más cortas suponen una mejora en la calidad de vida del paciente, ya que disminuye el tiempo de estancia hospitalaria, por lo que indirectamente se ahorra dinero y se disminuye la carga asistencial que soportan las unidades de Hospital de Día.