

UTILIZACIÓN DE CETUXIMAB CON ANÁLISIS DEL KRAS Y PAUTA QUINCENAL



XXX CONGRESO DE LA SEFH. Zaragoza, 23-25 Septiembre 2009
 Prieto Callajero A, Smits Cuberes A, Sanmartín Fenollera P
 Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Fundación Alcorcón



OBJETIVO

Analizar la utilización de cetuximab (CTX), efectividad y seguridad de las pautas de administración semanal y quincenal en pacientes con cáncer colorrectal metastásico (CCRm).

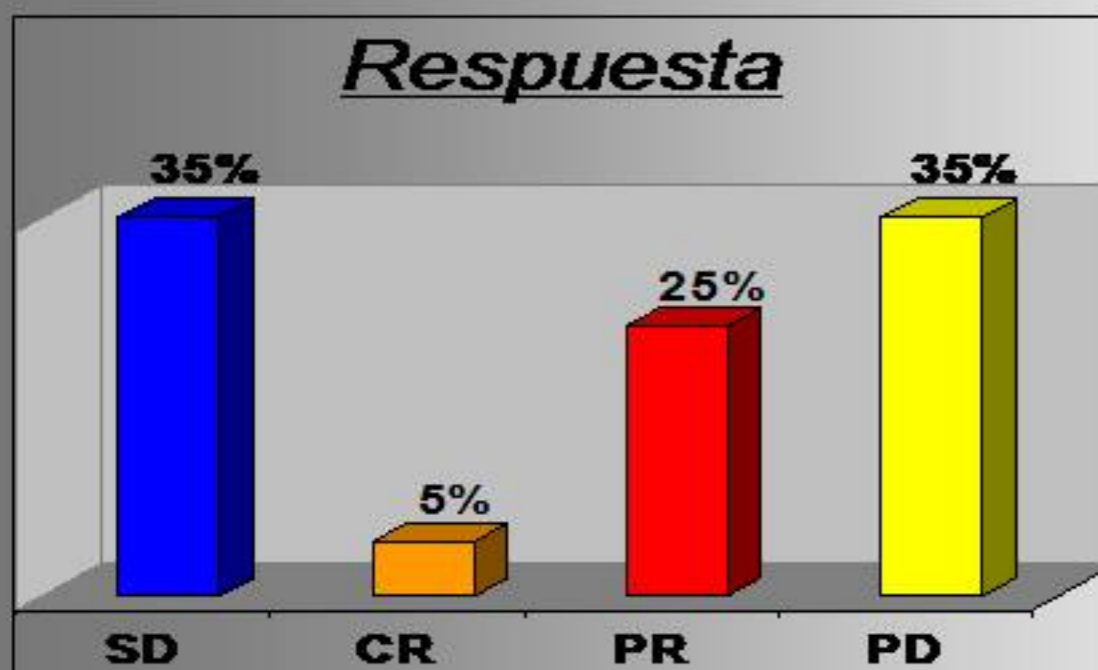
MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de utilización de cetuximab entre marzo de 2007 y marzo de 2009.
- Se recogieron datos demográficos, línea de tratamiento previo, esquemas con cetuximab, duración, respuesta, tiempo hasta la progresión, efectos adversos y resultado de análisis genético del kras.
- La respuesta al tratamiento fue evaluada según criterios RECIST: Remisión Completa (CR), Respuesta Parcial (PR), Estable (SD) y Progresivo (PD).

RESULTADOS

Características Pacientes (N=21)	
Edad ^a	65 (IC95% 53-71)
Mujeres (%)	23,8%
CCm Colon	14/21
CCm Recto	7/21
^a (Mediana)	

Ciclos/paciente ^a	6 (IC95% 5-9)
Duración ^a	2,27 meses (IC95% 1,71-4,11)
^a (Mediana)	



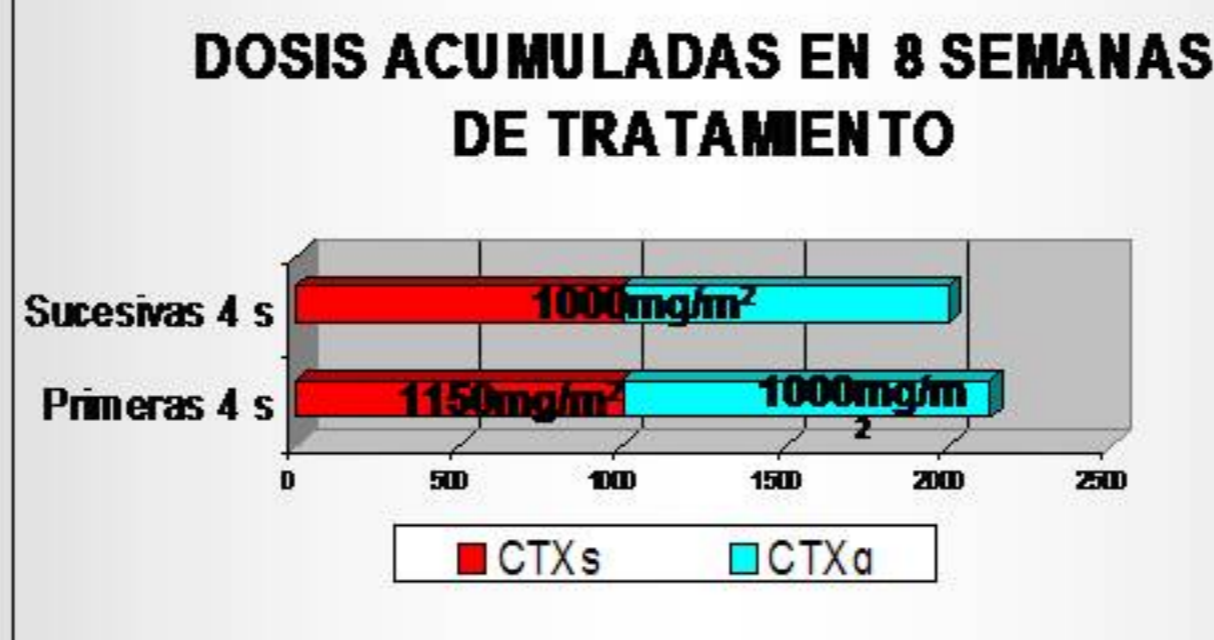
Sin diferencias entre CTXs y CTXq:
 CR(p=0,61) PR(p=0,48) PD(p=0,57)
 SD(p=0,12)

Tiempo Progresión	3,13 meses (IQR 1,8-9,8)
Probabilidad Progresión (6 meses)	75%(EE 9%, n=15)
No diferencias en TP CTXs y CTXq (p=0,58)	
Supervivencia Global	7,6 meses (IQR 2,8-14,6)
Probabilidad Supervivencia (6 meses)	90%(EE 7%, n=17)

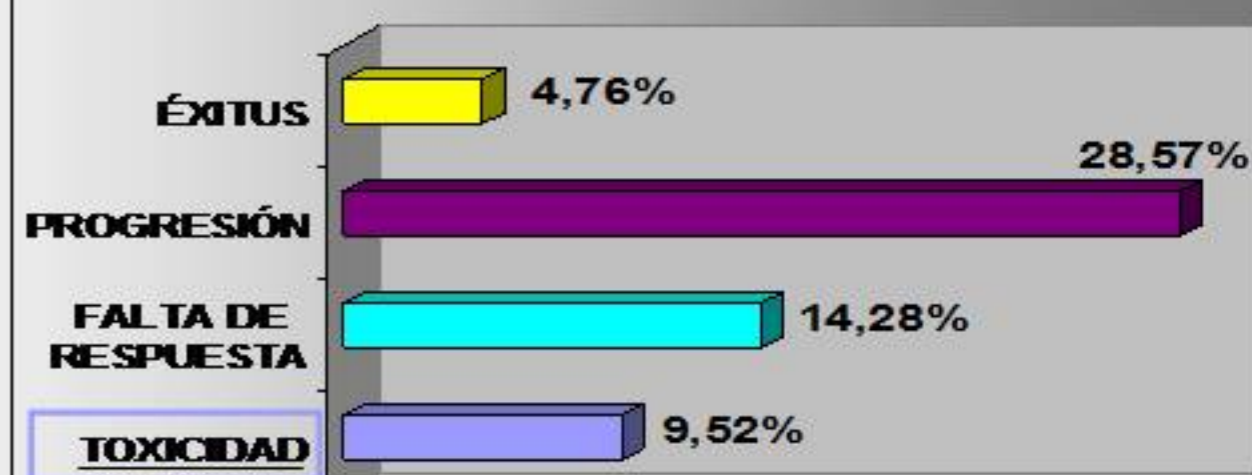
ESQUEMAS DE TRATAMIENTO

CTXs 61,11%	CTXq 38,39%
Irinotecan (25%)	XELOX (20,83%)
XELIRI (16,67%)	XELIRI (12,50%)
FOLFIRI (12,5%)	FOLFIRI (4,17%)
FOLFOX4 (4,17%)	FOLFOX4 (4,17%)

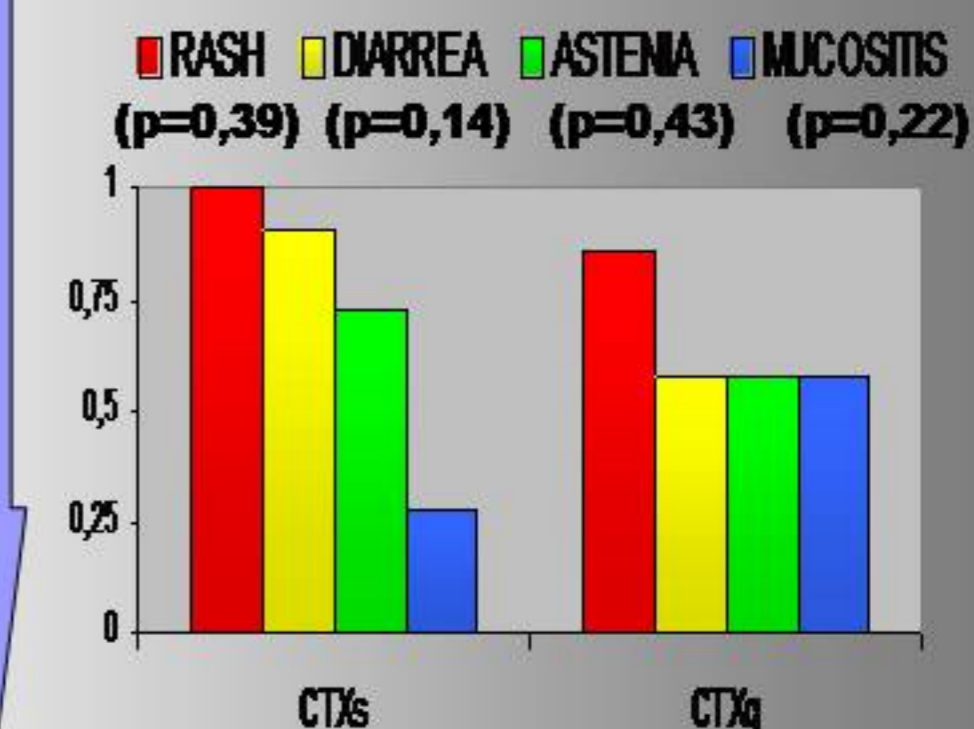
• Actualmente CTXq representa el 100% de tratamientos.



CAUSAS DE SUSPENSIÓN DE TRATAMIENTO

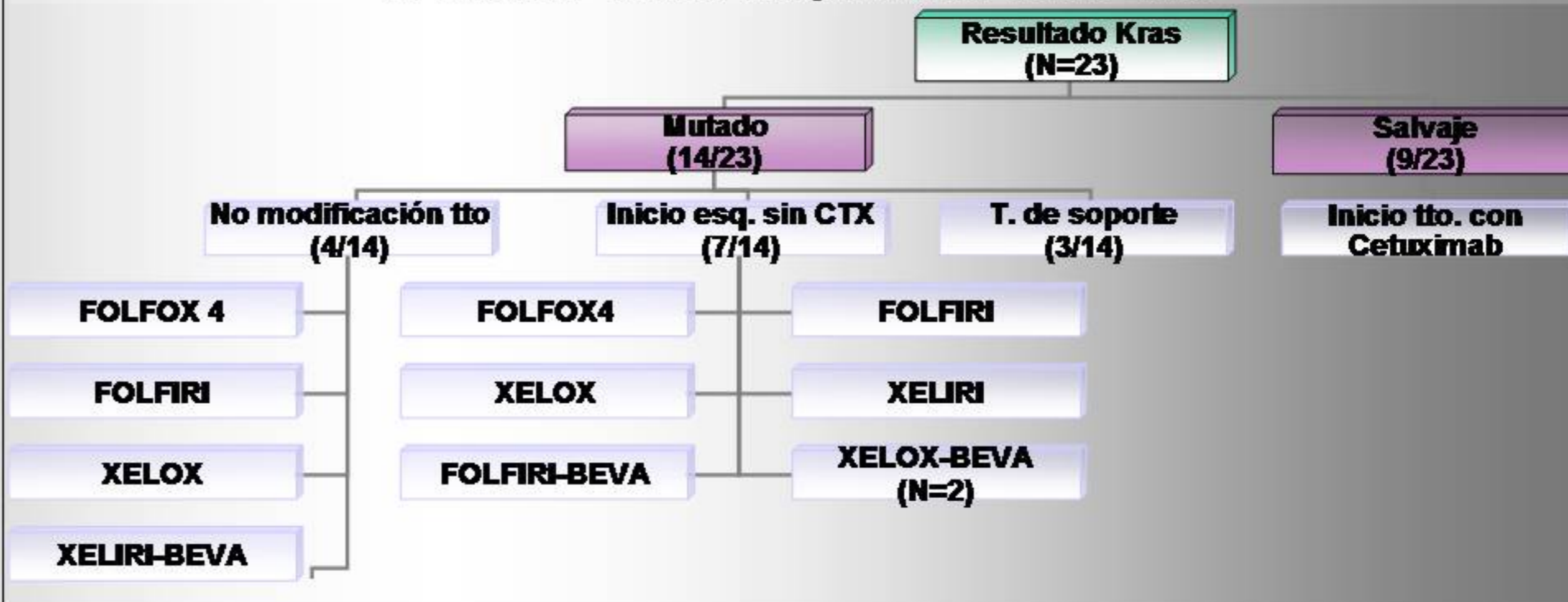


El resto de los pacientes (42,93%) completaron el tratamiento.



PRINCIPALES RAM (frec. relativas)

Desde que se sistematizó la prueba del Kras, agosto de 2008, se solicitó a todos los pacientes con CCRm



CONCLUSIONES

La administración quincenal de CTX está generalizándose y no muestra mayor toxicidad ni mayores costes de fármaco que la semanal, pero ahorra recursos (costes de administración y preparación) y proporciona mayor comodidad al paciente. El test Kras permite seleccionar la población diana. En nuestro estudio sólo un tercio de los pacientes candidatos pudieron ser tratados con CTX permitiendo una mejor utilización de recursos.