



EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE SORAFENIB EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE CANCER DE CÉLULAS RENALES METASTÁSICO

López Montero, E; Bernárdez Ferrán B; Lamas Díaz MJ; León Mateos L; Tourís Lores M; Chuclá Cuevas T

Objetivo:

Evaluar la efectividad y seguridad de sorafenib en pacientes diagnosticados de cáncer renal metastático (CCRM).

Material y método:

Estudio retrospectivo observacional de 35 meses de duración (mayo 2006 - abril 2009) de 14 pacientes diagnosticados de CCRM a tratamiento con sorafenib 400 mg cada 12 horas.

Revisión: historia clínica y programa de dispensación de farmacia.

Variables analizadas: edad, sexo, tratamientos previos y concomitantes, duración tratamiento, anatomía patológica, evolución clínica, reacciones adversas y adherencia al tratamiento.

- registros informatizados de dispensación
- entrevista clínica en consulta de Farmacia Oncológica.

✓ Los pacientes se dividieron en tres grupos de riesgo según el modelo de Motzer ampliado.

✓ Los grados de toxicidad se valoraron siguiendo la CTC AE vs3.

Resultados:

TABLA 1: DATOS DEMOGRÁFICOS Y DEL TUMOR

Variable		
N		14
Sexo	Varón	13
	Mujer	1
Edad (mediana)		63 (49-78)
Diagnóstico	Ca renal células claras	14 (100%)
	Ca renal otros	0
Grupo Riesgo Motzer	Favorable	8 (57,2%)
	Intermedio	5 (35,7%)
	Desfavorable	1 (7,1%)
Nefrectomía previa		14 (100%)
Tratamientos previos	no	3 (21,4%)
	Interleukina 2	10 (71,4%)
	Interferon → IL2	1 (7,2%)

TABLA 2: RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON SORAFENIB

Variable		
Tiempo tratamiento (mediana)	(meses) -1 continua	9 (0,3-27)
Motivo fin tratamiento	PE	9 (64,3%)
	Exitus	2 (14,3%)
	Toxicidad	2 (14,3%)
Mejor Respuesta	RP	6 (42,9%)
	EE	8 (57,1%)
Tiempo a Progresión (mediana)	1ª línea	6,6 (5,8-13,3)
	2ª línea	10,3(4,9-17,9)
	(meses)	
	Riesgo favorable	8,2 (5,4- 17,4)
	Riesgo intermedio	6,6 (0,3- 17,9)
	Riesgo desfavorable	13,7

TABLA 3: ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Variable		
Nº consultas farmacia (mediana)		22 (1-38)
Reacciones adversas (todos los grados)	Mano-pie	8 (57,2%)
	Astenia	8 (1 grado 3) (57,2%)
	Diarrea	7 (50%)
	Anorexia	4 (28,6%)
	Mucositis	4 (28,6%)
	HTA	3 (21,4%)
	Cefalea	3 (21,4%)
Reducción dosis		1 (7,1%)
Adherencia		95%

Conclusiones:

- La efectividad en términos de TP fue superior al descrito en la bibliografía. El TP según el grupo de riesgo de Motzer no es valorable debido al escaso tamaño muestral (sólo un paciente de mal pronóstico).
- El tratamiento en general fue bien tolerado, los efectos adversos fueron en su mayoría de grado 1-2.
- Es necesario un período de seguimiento mayor para evaluar la supervivencia global. Sería interesante realizar un estudio multicéntrico que correlacionase dispensación y atención farmacéutica con adherencia y seguridad.