

UTILIZACIÓN DE TRABECTEDINA EN SARCOMA DE TEJIDOS BLANDOS CON METÁSTASIS A DISTANCIA EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA

Oliva Hernández L*, Mirchandani Jagwani J*, Salazar Domínguez MC*, Rodríguez Franco C**, Molero Gómez R*, Alonso Ramos H*. *Servicio de Farmacia** Servicio de Oncología Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria

Introducción

Los sarcomas de tejidos blandos representan el 1% de los cánceres en adultos. Un 50% de los pacientes experimentan metástasis a distancia y tienen una media de supervivencia de 8-12 meses desde el diagnóstico hasta la aparición de la metástasis. El tratamiento quimioterápico estándar de primera línea es la doxorubicina, en monoterapia o combinada con ifosfamida. Trabectedina, un nuevo agente obtenido del tunicado marino, inhibe la activación de la transcripción de genes inducibles, ralentiza la progresión de las células actuando en la fase S del ciclo celular y las detiene en la interfase G2/M. Constituye una incorporación al arsenal terapéutico en el tratamiento de los sarcomas de tejidos blandos en progresión

Objetivo

Estudiar el uso, eficacia y tolerancia de trabectedina en pacientes con sarcoma de tejidos blandos y analizar los resultados para comprobar si se ajustan a los datos aportados en la bibliografía

Material y Metodo

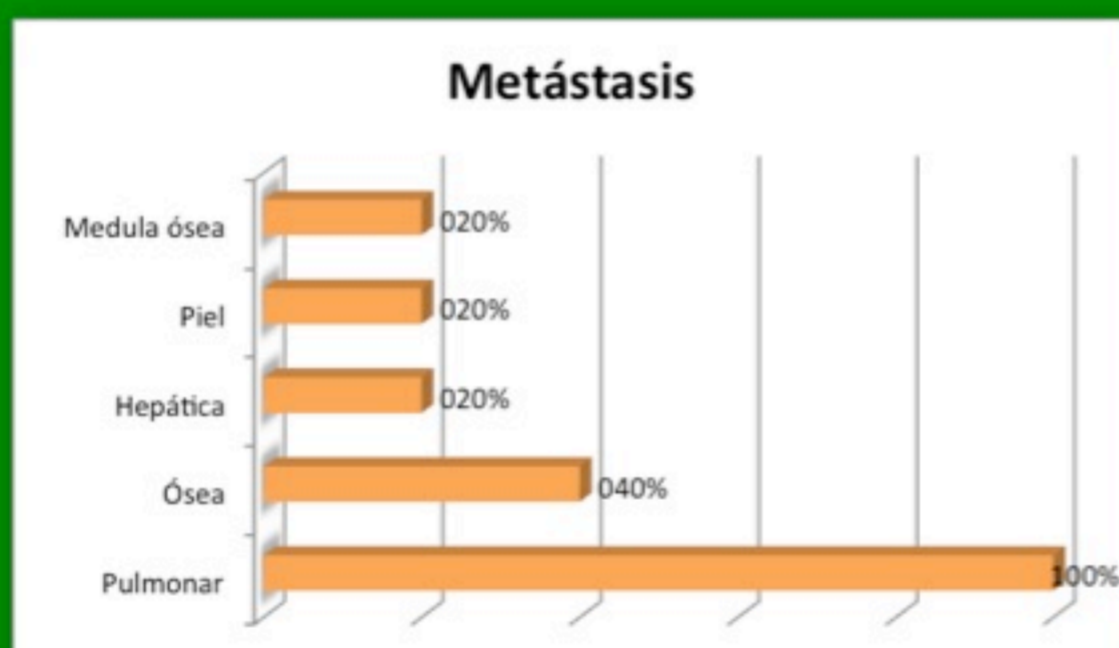
Estudio observacional retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas de los 5 pacientes tratados con trabectedina en el año 2008 en nuestro hospital. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Pubmed con la palabra "trabectedin" y se analizaron los estudios en sarcoma de tejidos blandos refractarios

Resultados

5 pacientes (3 mujeres y 2 hombres) con media de edad de 37 años (27-52) recibieron trabectedina en la indicación autorizada por la EMEA.

Los diagnósticos y metástasis que presentaban los pacientes fueron los siguientes:

Diagnósticos:
Dos hictiocitomas fibrosos malignos
Rabdomiosarcoma
Sarcoma prostático
Leiomiomasarcoma

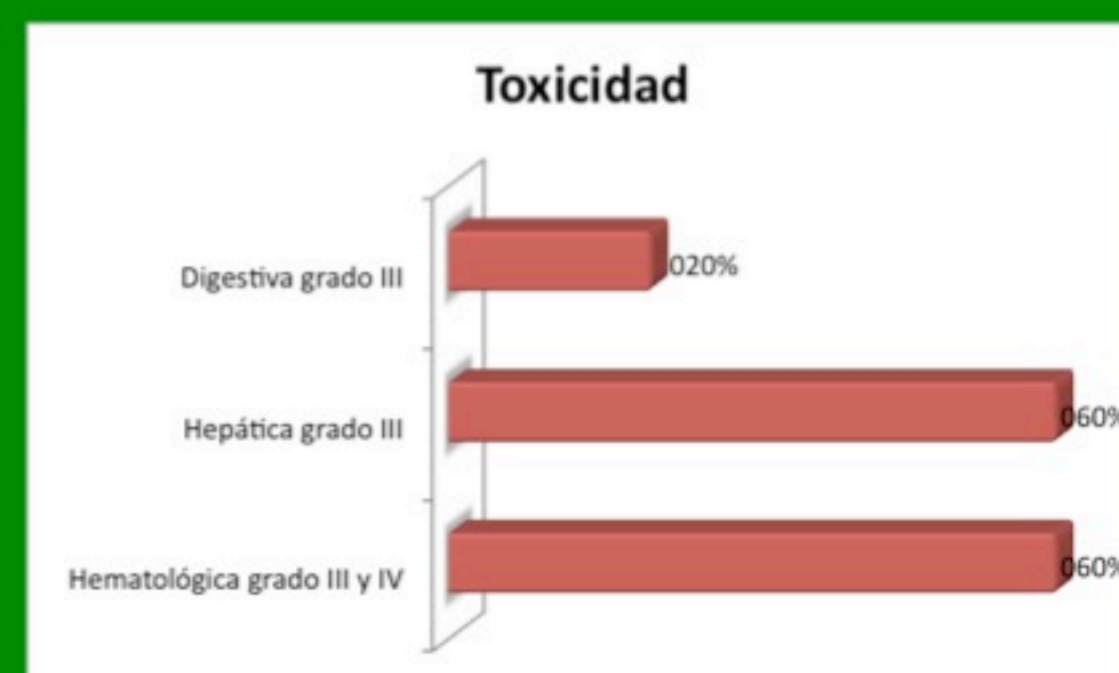


En todos los casos, la dosis de trabectedina fue 1,5mg/m² cada 3 semanas, en perfusión intravenosa continua de 24 horas.

Los pacientes recibieron entre 1 y 3 dosis de trabectedina, **4 pacientes en 3^a línea y 1 paciente en 2^a línea de tratamiento.**

El fármaco, en general, fue bien tolerado. Los pacientes presentaron:

La respuesta a Trabectedina no pudo ser evaluada, ya que todos los pacientes fallecieron antes de los tres meses de iniciar el tratamiento por progresión de la enfermedad. Respecto a los datos publicados los resultados de eficacia de Trabectedina en 2^a línea se pueden resumir en que los valores medianos de tiempo transcurrido hasta la progresión de la enfermedad oscilan entre 1,9 a 3,8 meses y la supervivencia global entre 13 a 16 meses.



Conclusiones

- 1.-El uso de trabectedina se ajustó a la indicación aprobada por la EMEA, sin embargo el tratamiento se inició en fases más tardías de la enfermedad, con lo cual no se ha podido valorar la respuesta al mismo.
- 2.-El tratamiento, en líneas generales, fue bien tolerado a nivel gastrointestinal y los efectos secundarios fueron los esperados
- 3.-La supervivencia global de nuestros pacientes fue menor en comparación con la publicada en la bibliografía, no superando los 3 meses en ninguno de los casos. Ante estos resultados, se cuestiona en nuestro hospital el uso de trabectedina en tercera línea de tratamiento.