

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y EVALUACIÓN EFICACIA-SEGURIDAD-COSTO, EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DE UN HOSPITAL PRIVADO DEL DF

Posada Galarza MER, Soria Arceo AR., Lázaro León M, Oropeza Cornejo R.

Objetivo:

Llevar a cabo el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes con cáncer de mama en un Centro Médico privado del D.F., mediante la revisión y análisis de expediente electrónico para determinar la terapia más efectiva, más segura y menos costosa empleada en estas pacientes.

Metodología:

Realizar un programa de seguimiento terapéutico de las pacientes con cáncer de mama en un estudio observacional, prospectivo, durante seis meses en el servicio de Oncología, de un Hospital del D.F. La evaluación se basó en entrevista y revisión de expediente electrónico, se revisó la seguridad de la terapéutica mediante un análisis de riesgo potencial y real de las reacciones adversas e interacciones farmacológicas y la eficacia que mostraron las pacientes a la terapia, de acuerdo a protocolos establecidos. El análisis de costos se realizó considerando costos directos.

Resultados:

Las reacciones adversas que presentaron las pacientes durante los diferentes ciclos coincidieron con las reportadas siendo para:

Quimioterapia	% de reacciones adversas
Ciclofosfamida-Doxorrubicina	90.5
Docetaxel	69.0
Paclitaxel	60.5
Trastuzumab	14.9

Hormonoterapia	% de reacciones adversas
Tamoxifeno	34.3
Exemestano	21.7
Letrozol	12.4

Las interacciones observadas entre antineoplásicos y los medicamentos prescritos en premedicación o posmedicación, ayudaron a reducir las reacciones adversas del antineoplásico.

El costo/día de tratamiento quimioterapéutico (incluye medicamentos y servicios de hospital) fué:

Tratamiento	Costo
Trastuzumab	€1730.5
Docetaxel	€1096.1 - €2244.7
Paclitaxel	€487.9 - €522.9
Ciclofosfamida-Doxorrubicina	€267.3 - €285.7

El costo/mes en hormonoterapia fue:

Tratamiento	Costo
Letrozol	€125.6
Exemestano	€117.8
Tamoxifeno	€17.1

La eficacia se evaluó según el tipo de cáncer y los protocolos establecidos considerando el tratamiento utilizado y se calificó como eficacia adecuada, cuando se obtuvo un resultado mayor al 90% del descrito en el protocolo, los cuales fueron analizados estadísticamente.

La eficacia y costo de la terapia anti-neoplásica, depende de la inmunohistoquímica (RE, RP, HER2/neu) que la paciente tenga

En hormonoterapia, se prescribieron inhibidores de la aromatasas a pacientes con RE y/o RP positivos además de HER2/neu positivo ó negativo, caso contrario al uso de tamoxifeno, si bien es de menor costo que los inhibidores de aromatasas, se recomienda utilizarlo en aquellas pacientes que no tengan sobre expresión del receptor HER2/neu.

Conclusiones

Paclitaxel y trastuzumab fueron los antineoplásicos de menor riesgo, así como letrozol en hormonoterapia.

Las interacciones, tienen la finalidad de reducir o eliminar las reacciones adversas provocadas por la quimioterapia.

El tratamiento con paclitaxel tuvo la mejor evaluación beneficio-riesgo-costo, al igual que letrozol, ya que se consideró la eficacia de acuerdo al tipo de cáncer, etapa e inmunohistoquímica que presentaron.

Existió una relación inmunohistoquímica – costo en las pacientes con cáncer de mama, ya que dependiendo de la positividad del estudio inmunohistoquímico aumentara el costo del medicamento.

