

ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE TRASTUZUMAB EN ADYUVANCIA DE CÁNCER DE MAMA PRECOZ

De la Vega Zamorano I¹, Aparicio Rubio C¹, Cornejo Uixeda S¹, Prieto Castelló M¹, Hernández Lorente E¹, Sánchez Alcaraz A¹
¹ Hospital Universitario de la Ribera

OBJETIVO

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en mujeres occidentales. En su desarrollo juegan un papel clave los receptores hormonales y el receptor 2 del factor de crecimiento epidérmico humano (HER2). El trastuzumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado recombinante contra el receptor HER2 que ha supuesto un gran avance en el tratamiento de esta patología. El objetivo de este trabajo es recapitular la experiencia de uso en nuestro centro.

MATERIAL Y METODOS

Estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a los pacientes tratados con trastuzumab desde la inclusión en GFT a diciembre de 2014. Se recogió la información de los esquemas de bio/quimioterapia del programa Oncofarm® y se utilizó el gestor de historias clínicas SIAS® para conocer la evolución del paciente.

Las variables recogidas fueron: edad, estadio, presencia de receptores hormonales (RH), tratamiento previo recibido, características del tratamientos con trastuzumab, reacciones adversas (RA) y la situación actual de las pacientes (libres de enfermedad o no).

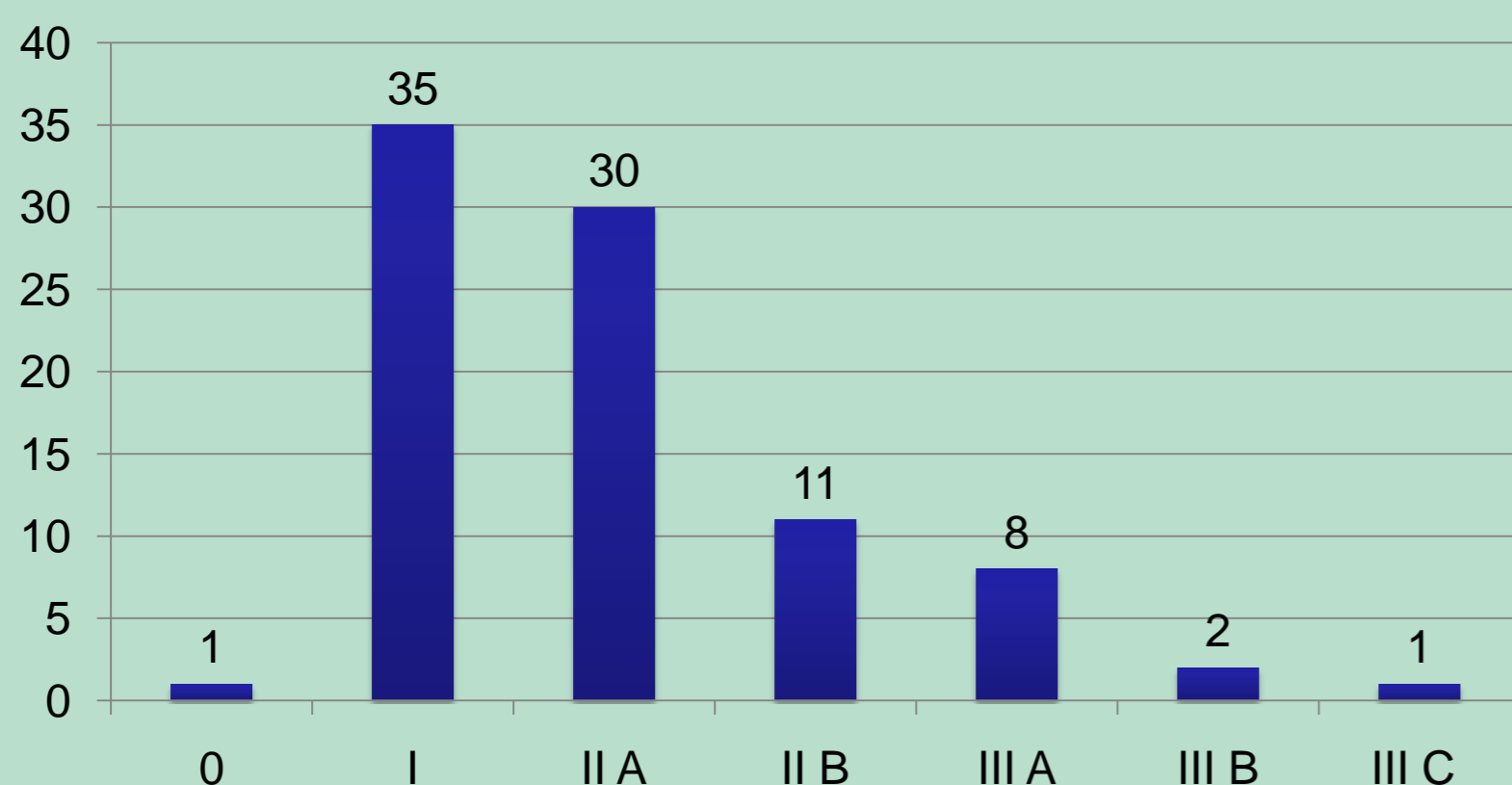
RESULTADOS

En el periodo de estudio se trataron 134 pacientes de las cuales 88 (65,7%) fueron en adyuvancia de cáncer de mama precoz. La edad media al inicio del tratamiento fue de 53,28±11,02 años. 1 paciente (1,1%) presentaba estadio 0, 35 (39,8%) I, 30 (34,1%) II A, 11 (12,5%) II B, 8 (9,1%) III A, 2 (2,3%) III B, 1 (1,1%) IIIC. Respecto a los RH, 43 (48,9%) positividad, 37 (42%) negatividad y 8 (9,1%) receptores de estrógenos positivos y de progesterona negativos.

En cuanto a los tratamientos anteriores: 30 pacientes (34,1%) recibieron esquemas basados en antraciclinas, 1 (1,1%) ciclofosfamida más metotrexato y 5-fluorouracilo, 3 (3,4%) taxanos, 51 (58%) antraciclinas más taxanos y 3 (3,4%) ningún tratamiento previo

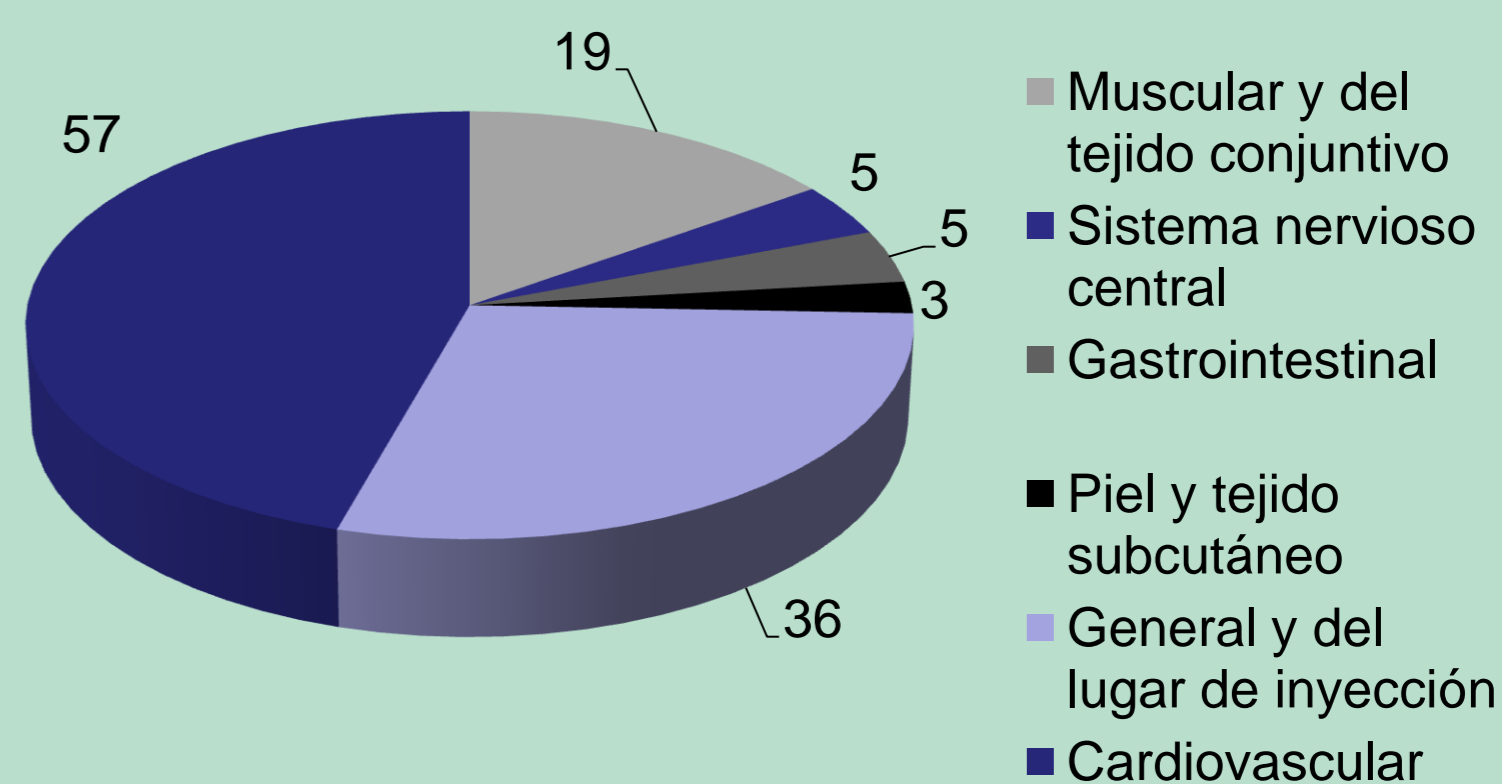
Las RA del tratamiento con trastuzumab por sistemas consistió en: trastornos musculares y del tejido conjuntivo (artralgia y mialgia) en 19 casos (21,6%), del sistema nervioso central (cefaleas) en 5 (5,7%), gastrointestinales (nauseas) en 5 (5,7%), piel y tejidos subcutáneos (rash y eritema) en 3 (3,4%), generales y del lugar de inyección (astenia, escalofríos, síndrome gripal y fiebre) en 36 (40,9%) y cardiovasculares (descenso de la fracción de eyección ventricular) en 57 (64,8%) de los cuales 14 fueron superiores a 10 puntos.

PACIENTES POR ESTADIO



La duración media del tratamiento con trastuzumab fue 11,36±1,17 meses en los que las pacientes recibieron una media de 14,28±2,42 ciclos. Las pautas más usadas fueron 6 miligramos/kilogramo cada 21 días (37,5%), cada 28 (14,8%) y cada 21 que se tuvieron que ampliar a 28 por RA (38,6%).

TOXICIDAD



Tras finalizar el tratamiento adyuvante con trastuzumab, 79 pacientes (89,8%) continúan libres de enfermedad LE, 8 (9,1%) han recaído y 1 (1,1%) ha dejado de acudir a los controles pero permanecía LE antes de abandonarlos.

CONCLUSIONES

El tratamiento con trastuzumab ha demostrado ser muy eficaz en la indicación estudiada con un perfil de RA bien conocido y de fácil manejo.