

RESULTADOS EN SALUD DE TRASTUZUMAB-EMTANSINA. EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y COSTES

Luque Caro N, Marín Pozo JF, Sánchez Ruiz A, García Verdejo FJ, Fernández Garay D, Merino Almazán M.
SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA Y FARMACIA HOSPITALARIA - COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN (152)



OBJETIVOS

- Analizar de los resultados en salud de efectividad y seguridad de trastuzumab-emtansina
- Valorar así como los costes asociados.

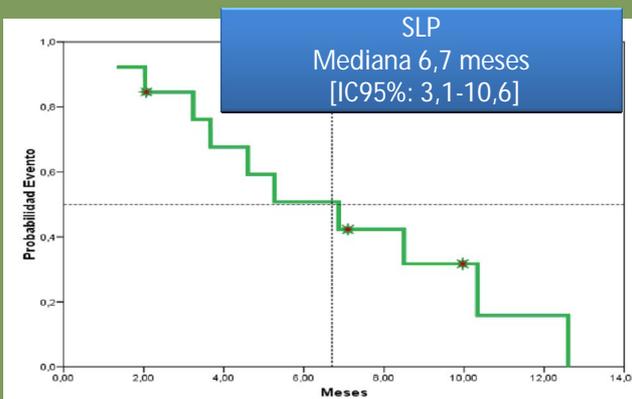
MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio observacional descriptivo de resultados en todos los pacientes de cáncer de mama metastásico (CMm) HER2-positivo tratados con T-DM1 desde Junio de 2014 hasta la actualidad.
- Datos recogidos: datos descriptivos de la población: edad, ECOG, receptores hormonales, localización metastásica duración de tratamiento. Datos del tratamiento: duración, dosis, costes, tratamientos previos. Resultados: supervivencia libre de progresión (SLP), incidencia de efectos adversos (EA).
- Análisis estadístico: Se calculan frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión.

RESULTADOS

- 13 pacientes, edad media de 57,0±11,3 años.
- 80 % tenía edad <65 años y ECOG 0-1.
- 40 % con receptores hormonales positivos.
- 90 % con afectación visceral.
- 50 % con metástasis cerebrales.
- Media tratamientos recibidos previamente = 3

- 8,5 ciclos de TDM-1 administrados por paciente [3-15].
- Dosis media = 224,7±42,3 mg.
- Mediana SLP= 6,7 meses (3pacientes continúan aún en tratamiento).
- En el grupo de pacientes con metástasis cerebrales SLP = 6,4 meses.



Coste medio/tratamiento = 32.606€
($\sigma=20.074$)



- **TOXICIDAD GRADO 1-2:**
 - Diarrea (45%)
 - Fatiga (27%)
- **TOXICIDAD GRADO 3-4:** 3 pacientes;
 - Diarrea.
 - Hipertransaminemia
 - Trombopenia(en ningún caso fue necesario suspender el tratamiento por toxicidad)

TH3RESA: HR= 0,528

- SLP = 36,6 MESES EN NUESTRA POBLACIÓN
- COSTE TOTAL = 423.880 €
- COSTE POR CADA MES GANADO DE SLP = 11,577 €

CONCLUSIONES

- Los datos obtenidos son comparables a los del ensayo TH3RESA. En nuestra población hay un alto número de pacientes con metástasis cerebrales.
- TDM-1 es una buena opción en pacientes muy tratadas de CMm HER2-positivo, incluyendo aquellas con metástasis cerebrales.
- Es necesario determinar los subgrupos de pacientes en los que el beneficio pueda ser mayor a fin de optimizar los recursos