

# EVALUACIÓN DEL PERFIL DE SEGURIDAD E INTERACCIONES DE REGORAFENIB

AUTORES: Castañeda Macías I, Alvarado Fernández MD, Santana Martínez S, Murillo Izquierdo M, Vázquez Real M, Jiménez Guerrero L.  
Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla)

## OBJETIVOS:

Regorafenib está indicado para el tratamiento del cáncer colorectal metastásico (CCRm) en pacientes previamente tratados (fluoropirimidinas, terapias anti-VEGF y terapias anti-EGFR) y para el tratamiento de tumores del estroma gastrointestinal (GIST) irresecables o metastásicos que progresan a imatinib y sunitinib o son intolerantes a los mismos.

Los objetivos son:

- Analizar la tolerancia y efectos adversos de regorafenib
- Identificar las interacciones farmacológicas más relevantes entre regorafenib y el tratamiento domiciliario de los pacientes tratados.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes tratados con regorafenib desde septiembre de 2013 hasta octubre de 2016.

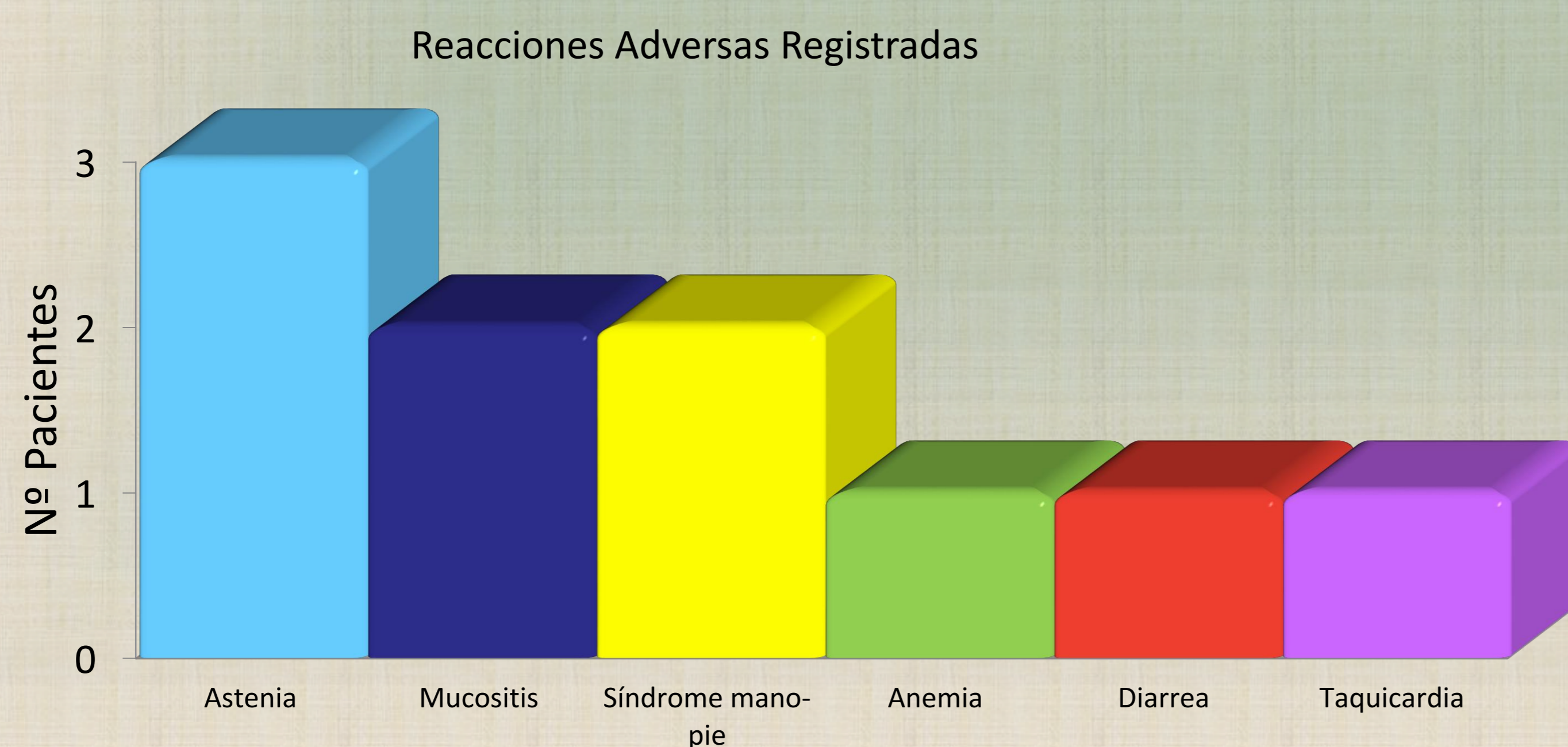
Datos recogidos	Edad y Sexo	Diagnóstico	Ttos QT previos	SLP	Reducción Dosis y Causa	Toxicidad	Tto domiciliario
Fuente de datos	Historia Clínica Digital (Diraya®)		Receta electrónica (receta XXI)		Módulo de dispensación de Pacientes Externos		

Se elaboró una tabla con las interacciones potenciales de regorafenib a partir de la información disponible en la ficha técnica (FT) y la página web drugs.com. Se clasificaron según en menor, moderada o grave.

## RESULTADOS:

Incluidos 3 pacientes (2 mujeres y 1 hombre) con una mediana de edad de 58 años (36-63).

- **DIAGNOSTICO:** 2 pacientes → GIST estadio IV con progresión a imatinib y sunitinib .  
1 paciente → CCRm con progresión a 5 líneas de tratamiento previo (incluyendo fluoropirimidinas, cetuximab y bevacizumab).
- **SLP:** 5 meses (2-25). 1 paciente continua en tratamiento actualmente, presentando enfermedad estable clínica y radiológicamente.
- **REDUCCIÓN DOSIS Y CAUSAS:** dosis de inicio de 160 mg/24h, precisando reducción de dosis 2 de ellos por toxicidad grave (astenia y mucositis grado 3).



En cuanto a las interacciones con el tratamiento domiciliario solo se detectó una interacción en un paciente entre regorafenib y dexametasona, clasificándose como moderada. La interacción sólo precisó monitorización de los efectos de regorafenib por posible reducción de su concentración plasmática, no requiriendo ajuste de dosis.

## CONCLUSIONES:

El perfil de toxicidad de regorafenib observado en nuestros pacientes es similar a los descritos en FT, requiriendo 2 de 3 pacientes reducción de la dosis prescrita inicialmente. En cuanto a las interacciones tan solo se constató en uno de ellos, siendo de tipo moderado y no requiriendo más que monitorización por parte del clínico. No obstante es una labor de gran importancia la revisión por parte del farmacéutico de este tipo de interacciones para así evitar posibles complicaciones derivadas de la administración conjunta con otros fármacos.