

GEFITINIB EN CANCER DE PULMON NO MICROCITIVO AVANZADO O METASTASICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ramos Rodríguez J¹, Calzado Gómez G¹, Gutiérrez Nicolás F¹, Nazco Casariego GJ¹, González de la Fuente GA¹, García Gil S¹, Romero Viña MM², Nazco Deroy A³.

¹Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, La Laguna (Tenerife) ²Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife. ³Servicio de Anatomía Patológica. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, La Laguna (Tenerife)

OBJETIVOS

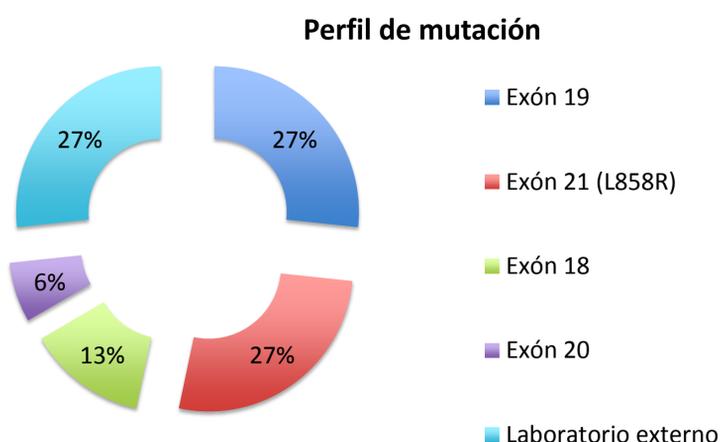
El objetivo del presente trabajo ha consistido en describir la eficacia (supervivencia global (SG) y libre de progresión (SLP)) y seguridad del Gefitinib en cáncer de pulmón no microcítico avanzado o metastásico (CPNMm) con mutación positiva del dominio tirosin kinasa del receptor de factor de crecimiento epidérmico (EGFR).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo, de 54 meses de duración (2012-2016) en el que se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de CPNMm a los que se les prescribió Gefitinib. Los datos demográficos y clínicos de los pacientes fueron obtenidos de la historia clínica mediante la aplicación informática SAP® y se registraron las siguientes variables: edad, sexo, ECOG al inicio del tratamiento, diagnóstico, toxicidades, SLP, SG, estadio tumoral, reducciones de dosis y suspensión temporal de tratamiento. Se estimó la mediana de SLP y SG.

RESULTADOS

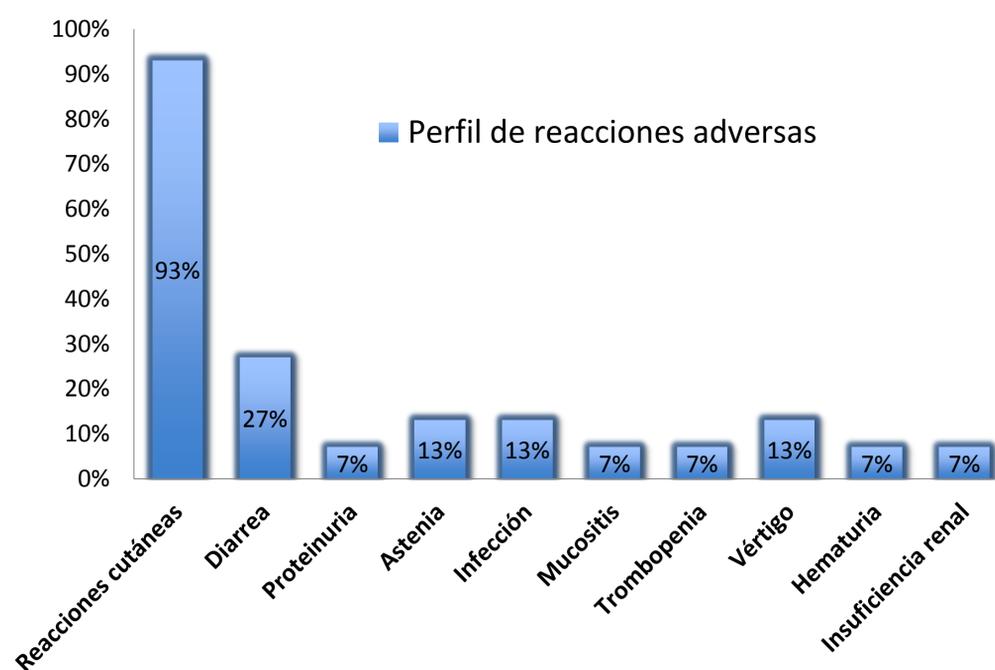
Un total de 15 pacientes (6 hombres y 9 mujeres) fueron incluidos en el estudio, con una edad media al diagnóstico de 69,5 años (53-87). 4 de ellos presentaban un ECOG 0, 7 pacientes un ECOG 1, 1 paciente ECOG 2, 3 pacientes ECOG 3. Gefitinib fue prescrito en 1ª línea en el 73% de los pacientes.



En 5 (33%) apareció una toxicidad de grado 3 o 4 que supuso la suspensión temporal del tratamiento: insuficiencia renal (2), infección (2) y trastornos gastrointestinales (1).

La mediana de SLP en nuestros pacientes fue de 7,7 meses (2,8-14,6), frente a los 8,25 meses de mediana del ensayo IPASS e INTEREST, estudios pivotaes para la aprobación del fármaco. La mediana de SG fue de 19,2 meses (3,2-48,0) frente a 17,9 meses de mediana de dichos ensayos.

El periodo de seguimiento cubre la finalización del tratamiento por progresión según criterios RECIST.



CONCLUSIONES

Con este trabajo hemos querido mostrar un ejemplo de análisis de resultados en salud, de tal forma que ha servido para asentar las bases de un registro para los resultados de eficacia y seguridad, desde las unidades de pacientes externos de los servicios de farmacia, en el tratamiento oral del cáncer de pulmón. A partir de ahora estos análisis se realizarán de manera prospectiva, lo que permitirá una mejor optimización de los recursos existentes.