



USO DE DOCETAXEL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO

Manuel David Gil Sierra, Carmen Martínez Díaz, Manuel Camean Castillo, Juan Carlos García de Paredes Esteban, María del Pilar Briceño Casado, Emilio Jesús Alegre del Rey

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL, Departamento de Farmacia, Puerto Real (Cadiz), España.

Introducción

Docetaxel está indicado en combinación con prednisona en cáncer de próstata metastásico refractario a hormonas (CPMRH).

SG → **HR=0,61**

Estudio CHARTED

DOCETAXEL + PRIVACIÓN ANDRÓGENOS

PRIVACIÓN ANDRÓGENOS

Objetivo

Describir si el uso de docetaxel para el tratamiento del cáncer de próstata metastásico se ajusta al perfil de pacientes hormono-resistentes u hormono-sensibles, así como su tolerancia.

Material y métodos

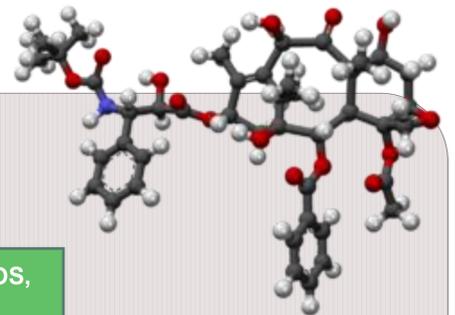
1 DE ENERO 2015 A
15 DE OCTUBRE 2016

PACIENTES CÁNCER
PRÓSTATA METASTÁSICO

EDAD, ECOG, GLEASON AUMENTO PSA, CPMHR O CPMHS AL INICIO DE DOCETAXEL, Nº CICLOS, TOLERANCIA Y TRATAMIENTO PRE-QT

DOCETAXEL

75 mg/m² C/21 días x 6 ciclos o hasta tolerancia o progresión



Resultados

➤ Se incluyeron 17 varones con una mediana de edad de 71 (52-86) años.

➤ Se registró el estado funcional: ECOG3 → 1 caso ECOG2 → 4

ECOG1 → 7 ECOG0 → 5

➤ La distribución según escala Gleason fue: Gleason10 → 2 pacientes Gleason9 y Gleason8 → 3

Gleason7 → 1 Gleason6 y Gleason5 → 2 y el resto (4) sin datos.

➤ ↑ el PSA en todos los pacientes, con una mediana de 53.64 ng/ml antes de usar docetaxel.

➤ Se inició tratamiento con docetaxel a 75 mg/m² en todos los casos, modificándose a docetaxel 50 mg/m² c/14 días en 3 pacientes. Se registraron un total de 108 ciclos, 47 (43.5%) de docetaxel c/14 días y 61 (56.5%) c/ 21 días.

➤ Se produjeron 15 retrasos de ciclos y 8 reducciones de dosis en el total de ciclos recibidos (21%).

MEDIANA DE CICLOS
RECIBIDOS

7

➤ En 7 se utilizó tratamiento pre-QT: 5 con abiraterona, 1 con abiraterona y enzalutamida secuencial y 1 con ketoconazol seguido de abiraterona.

Conclusiones

1. En nuestra población, docetaxel se utiliza en pacientes con CPMHR, incluso habiendo recibido tratamientos pre-QT. 2. Menos de la mitad de los ciclos administrados experimentaron retraso o reducción de dosis. 3. Dado el beneficio en SG y la calidad de vida derivados del uso de docetaxel en CPMHS, sería adecuada su incorporación en la práctica clínica habitual.