

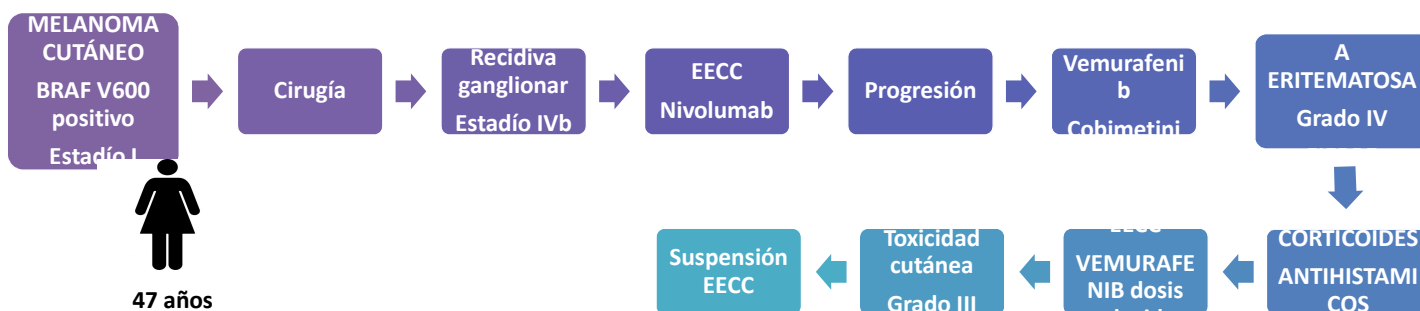
## DESENSIBILIZACIÓN A DABRAFENIB Y TRAMETINIB EN PACIENTE CON MELANOMA CUTÁNEO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Yunquera Romero L, Gutiérrez Lorenzo M, Berciano Guerrero MA, Espinosa Bosch M, Godoy Ortiz A

### OBJETIVO



### MATERIAL Y MÉTODOS



### RESULTADOS

Se decide iniciar tratamiento con dabrafenib y trametinib, que se gestiona a través de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, al no estar comercializado en España en el momento de la solicitud y se contacta con Alergología elabora un plan de desensibilización en el que se administran a la paciente dosis bajas y crecientes de ambos medicamentos de forma controlada, hasta alcanzar dosis plenas.

La paciente inicia tratamiento con dabrafenib 75 mg, presentando a las 4 horas sensación de calor y eritrodermia generalizada que remite con corticoides y antihistamínicos. Se solicitan al laboratorio cápsulas de dosificación inferior, reiniciándose tratamiento tal como se describe a continuación:

DÍA	DABRAFENIB	TRAMETINIB	PREDNISONA
0	50 mg c/24 h	500 mg c/24 h	20 mg c/24 h
7	50 mg c/12 h	500 mg c/24 h	20 mg c/24 h
14	75 mg desayuno + 50 mg cena	500 mg c/24 h	20 mg c/24 h
16	75 mg c/12 h	500 mg c/24 h	20 mg c/24 h
17	75 mg c/12 h	500 mg c/24 h	10 mg c/24 h
30	150 mg desayuno + 75 mg cena	500 mg c/24 h	10 mg c/24 h
34	150 mg c/12 h	500 mg c/24 h	10 mg c/24 h
36	150 mg c/12 h	1000 mg c/24 h	10 mg c/24 h
41	150 mg c/12 h	2000 mg c/24 h	5 mg c/24h hasta suspender

### CONCLUSIONES

Tras 6 meses de tratamiento a dosis plenas, la paciente continúa con buena eficacia al tratamiento manteniendo una respuesta parcial mayor mantenida, sin captaciones en PET-TAC.

La contribución entre los servicios de Oncología, Farmacia y Alergología ha permitido un acceso rápido y seguro al tratamiento de elección, sin verse comprometida la efectividad del mismo. La coordinación entre los diferentes servicios es esencial para mejorar la calidad de la terapia oncológica.