

TRATAMIENTO SECUENCIAL ABIRATERONA/ENZALUTAMIDA EN CANCER DE PROSTATA RESISTENTE A CASTRACION

Autores: Marín Pozo JF, Sánchez Ruiz A, Merino Almazán M, López López A
Servicio Farmacia Hospitalaria Complejo Hospitalario de Jaén (45)



OBJETIVOS

- Estudiar la utilización secuencial de Abiraterona (ABI) y Enzalutamida (ENZ) en cáncer próstata metastásico resistente a castración (mCRPC).
- Analizar los resultados de efectividad de ambos fármacos en mCRPC
- Valorar los costes del tratamiento secuencial

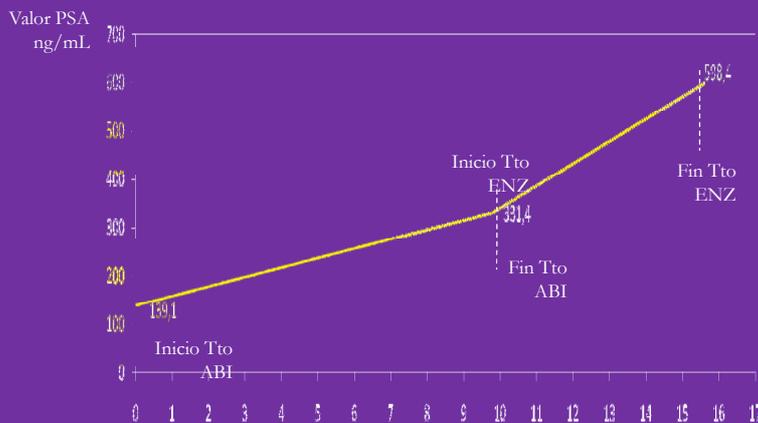
MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio de utilización de ABI y ENZ en pacientes con mCRPC utilizados secuencialmente en la práctica clínica habitual en un hospital general
- Periodo de estudio: Octubre 2014 a Septiembre de 2016
- Datos recogidos: datos de dispensación, edad, duración de tratamiento, valores de PSA al comienzo y al final del tratamiento con cada fármaco
- Análisis estadístico: Se calculan frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión
- Para calcular los costes se tuvo en cuenta el precio de facturación al SNS a fecha septiembre de 2016

RESULTADOS

DATOS POBLACIONALES

- 7 pacientes mCRPC
- Edad media de 76,8 años rango [67-82]
- Todos los pacientes tratados con ABI, posteriormente con ENZ
- Pacientes naïve para Quimioterapia antes de ABI
- 1 Paciente continúa actualmente en tratamiento con ENZ
- 2 Pacientes actualmente en tratamiento con docetaxel



Duración Tratamiento (meses)	ABI	ENZ	TTO combinado
Media (desviación estándar)	9,8 (σ=2,8)	5,8 (σ=3,3)	15,6 (σ=4,0)
Mediana [rango]	10,0 [6,0-13,0]	6,3 [1,0-9,3]	17,0 [8-19,3]
COU-AA-302	13,8	-	-
PREVAIL	-	16,6	-
AFFIRM	-	8,3	-

Nivel PSA ng/mL	Inicio Tto	Cambio ABI-ENZ	Fin Tto
	139,1 (σ=167,7)	331,4 (σ=291,6)	598,4 (σ=339,9)

- Coste medio tratamiento combinado 34.948€ (σ=11.314)
- Coste medio tratamiento con ABI de 22.966€ (σ=8.359)
- Coste medio tratamiento con ENZ 11.981€ (σ=8.578).

CONCLUSIONES

- La duración del tratamiento con ENZ tras ABI fue marcadamente inferior a la que se obtiene en los ensayos PREVAIL y AFFIRM. Para ABI la duración de tratamiento fue sólo ligeramente inferior, tal vez motivado por un perfil diferente de los pacientes con respecto a los del ensayo.
- A pesar de las limitaciones del estudio, podría extraerse de la observación de los resultados la no efectividad de ENZ tras progresión a ABI.