

## ENCUESTA SOBRE CRITERIOS DE DOSIFICACIÓN DEL CARBOPLATINO EN ESPAÑA

Cuesta-Grueso C<sup>1</sup>, Díaz-Carrasco MS<sup>2\*</sup>, Burgos-San José A<sup>3\*</sup>, Cajaraville-Ordoñana G<sup>4\*</sup>, Poquet-Jornet JE<sup>1</sup>, Gasent-Blesa JM<sup>5</sup>

1.Servicio de Farmacia Hospital de Denia Marina Salud (Alicante); 2.Servicio de Farmacia Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia); 3.Servicio de Farmacia Hospital General Universitario de Alicante; 4. Servicio de Farmacia Instituto Oncológico de Guipúzcoa (San Sebastián); 5. Servicio de Oncología Médica Hospital de Denia Marina Salud (Alicante). \*En representación del grupo GEDEFO de la SEFH

### INTRODUCCIÓN

El carboplatino es un citotóxico cuya dosis se recomienda calcular en base a la función renal del paciente y el área bajo la curva de concentraciones plasmáticas frente al tiempo (AUC). En la práctica clínica es habitual utilizar la fórmula de Calvert, estimando el aclaramiento de creatinina (ClCr) con la fórmula de Cockcroft-Gault, que incluye la creatinina sérica (Cr<sub>s</sub>) y el peso, entre otras variables. Con el fin de evitar sobredosificaciones se han utilizado estrategias para limitar la dosis de carboplatino en diferentes situaciones, como la obesidad o ante valores bajos de Cr<sub>s</sub>

### OBJETIVO

Nuestro objetivo es describir los criterios de dosificación del carboplatino utilizados en los hospitales de España

### MÉTODOS

- Se diseñó un cuestionario que fue aprobado por el Grupo Español de Farmacia Oncológica (GEDEFO) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)
- El cuestionario se estructuró en dos secciones (datos del hospital y datos de dosificación del carboplatino), que incluyeron diferentes ítems agrupados en partes.
- La sección 1 constó de datos referentes al tipo de hospital
- La sección 2 constó de una parte relacionada con el proceso de prescripción-validación en el hospital y de otra parte relacionada con las fórmulas utilizadas en la dosificación del carboplatino
- El cuestionario se envió (lista SEFH) a 185 Servicios de Farmacia de los diferentes hospitales distribuidos por todo el territorio nacional

### RESULTADOS

Sesenta y dos hospitales cumplimentaron la encuesta (33,5%). El 38,7% eran hospitales universitarios, el 30,7% hospitales generales, el 24,2% comarcales y el 3,2% oncológicos. Gran parte de ellos eran hospitales públicos (77,4%), siendo el resto privados o de gestión privada. El 22,6% eran hospitales con menos de 20 camas, el 33,9% hospitales con 200-499 camas, el 30,6% con 500-999 camas y el 11,3% con 1000 camas o más. Los datos referentes al proceso de prescripción-validación de los diferentes hospitales y de las fórmulas utilizadas para el cálculo de dosis del carboplatino se muestran en la tabla 1. Como puede observarse, el 100% utilizan la fórmula de Calvert y fórmulas matemáticas para estimar el ClCr en la misma. Entre estas fórmulas, la más utilizada es la de Cockcroft-Gault (83,9%). El 93,5% de los hospitales limitan el ClCr y por lo tanto la dosis de carboplatino (tabla 2) estableciendo un ClCr máximo o un valor de Cr<sub>s</sub> mínimo o con otros criterios. En los hospitales que utilizan la fórmula de Cockcroft-Gault para estimar el ClCr en la fórmula de Calvert, el peso utilizado se muestra en la figura 1.

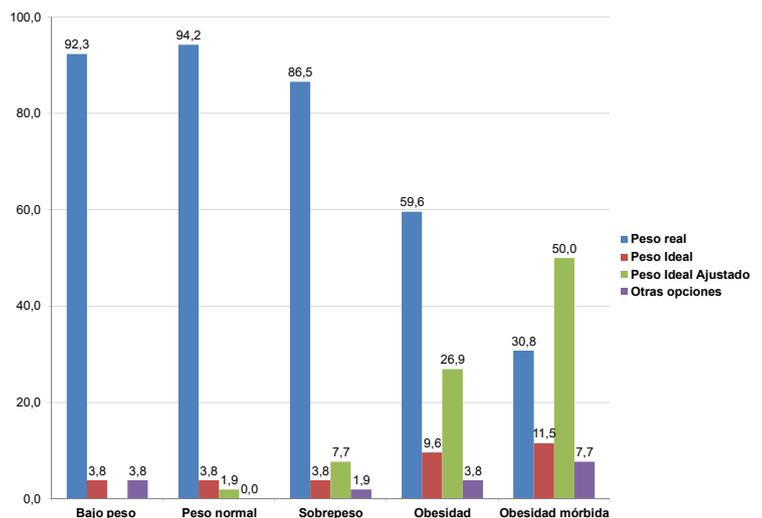
Tabla 1. Datos de dosificación del carboplatino

	N (%)
<b>El cálculo de dosis se realiza con método consensuado farmacia-prescriptor</b>	
Si	55 (88.7)
No	7 (11.3)
<b>Fórmula para dosificar el carboplatino</b>	
Calvert	62 (100.0)
<b>Estimación de la TFG en la fórmula de Calvert</b>	
Estimación del ClCr mediante una fórmula	52 (83.9)
Generalmente mediante una fórmula y en algunos pacientes a partir de la orina de 24h	10 (16.1)
<b>Fórmula para la estimación del ClCr en la fórmula de Calvert</b>	
Cockcroft-Gault	50 (80.7)
MDRD	7 (11.3)
CKD-EPI	3 (4.8)
Cockcroft-Gault y otra fórmula	2 (3.2)

Tabla 2. Límites en la dosificación del carboplatino

Límites en la estimación del ClCr en la fórmula de Calvert	
ClCr máximo	34 (54.8)
ClCr máximo y Cr <sub>s</sub> mínima	12 (19.3)
Cr <sub>s</sub> mínima	7 (11.3)
No establecen límites	4 (6.5)
Otras opciones	4 (6.5)
No especificado	1 (1.6)

Figura 1. Peso utilizado para estimar el ClCr



### CONCLUSIONES

- La encuesta realizada muestra la gran variabilidad en el cálculo de dosis del carboplatino en los hospitales de España
- Las diferencias incluyen la fórmula utilizada para la estimación del ClCr en la fórmula de Calvert, la forma de limitar la dosis total resultante y el peso empleado en la fórmula de Cockcroft-Gault
- Esta variabilidad puede dar lugar a dosis de carboplatino muy diferentes, que podrían repercutir en la efectividad y toxicidad del tratamiento
- Por lo tanto, queda patente la necesidad de establecer un consenso que permita obtener, en los diferentes hospitales, los mismos valores al dosificar el carboplatino

