

ESTUDIO DE UTILIZACION DE ESTATINAS EN PACIENTES ONCOLOGICOS INGRESADOS

Tomás Luiz A, Díaz Carrasco MS, Almanchel Rivadeneyra M, Ramírez Roig Cristina, Vicente Sánchez S, Velasco Costa J.

Servicio de Farmacia, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

tendiendo puentes

INTRODUCCION

A pesar de las muchas ventajas conocidas de las estatinas, en el caso de pacientes con esperanza de vida limitada se cuestiona su beneficio y, en algunos casos, los posibles daños que pueden causar, puesto que se prescriben con fines preventivos, sin beneficio sintomático para el paciente. Existen estudios que sugieren que la interrupción del tratamiento en el final de la vida es seguro y está asociado potencialmente con una mejor calidad de vida. Son, por tanto, fármacos susceptibles de deprescripción, como se refleja en "The OncPal deprescribing guideline"

OBJETIVO

Estudiar el uso de estatinas en pacientes oncológicos ingresados y la posible deprescripción en aquellos con enfermedad avanzada o pronóstico limitado.

MATERIAL Y METODO

Estudio transversal descriptivo en un hospital de tercer nivel. Se revisaron los tratamientos de todos los pacientes ingresados a cargo del Servicio de Oncología durante el periodo total de un mes, con el fin de identificar aquellos pacientes con dislipemia en tratamiento con estatinas. Se obtuvieron los datos de diagnóstico, estadio y línea de tratamiento quimioterápico en la que se encontraban dichos pacientes con el objetivo de identificar posibles candidatos para la retirada del fármaco.

RESULTADOS

De 95 pacientes

32 con dislipemia

2 en tratamiento con fenofibrato
2 sin tratamiento
1 con terapia alternativa
1 sin datos disponibles

26 en tratamiento con estatinas

23 presentaban enfermedad avanzada/metastásica y 3 localizada

(De los 26, 10 se encontraban en tratamiento activo con quimioterapia)

11 (48%) estaban en tratamiento activo con opiáceos y 3 recibieron morfina asociada a midazolam durante el periodo de estudio.

4 fueron *exitus* en el primer mes tras finalizar el estudio.

Diagnóstico	Estadío	Nº Pacientes	Línea de tratamiento
Carcinoma de mama	IV	2	1 ^a (1) y 2 ^a (1)
Carcinoma de pulmón no microcítico	IV	7	1 ^a (3), 2 ^a (3) y 5 ^a (1)
Carcinoma de pulmón microcítico	IV	1	2 ^a
Adenocarcinoma de páncreas	IV	1	Varias líneas
Carcinoma renal	IV	2	1 ^a
Astrocitoma anaplásico		1	1 ^a
Adenocarcinoma de próstata	IV	4	1 ^a (3) y terapia hormonal (1)
Carcinoma epidermoide de vagina	IV	1	1 ^a
Cáncer de colon	IV	1	2 ^a
Carcinoma urotelial	IV	2	1 ^a
Tumor carcinoide de apéndice cecal	IV	1	1 ^a

CONCLUSIONES

Se identifica una fuente potencial de intervención farmacéutica para reducir la prescripción de estatinas en pacientes oncológicos con enfermedad avanzada.

Bibliografía: Lindsay J, Dooley M, Martin J, *et al.* The development and evaluation of an oncological palliative care deprescribing guideline: the 'OncPal deprescribing guideline'. Support Care Cancer. 2015; 23(1):71-78