



# UTILIZACIÓN DE UN PROTOCOLO DE DESENSIBILIZACIÓN RÁPIDA PARA AGENTES ANTINEOPLÁSICOS

Manzanaque Gordón A., Castells Lao G., Carcelero San Martín E., Creus Baró N.  
Servicio de Farmacia, Hospital Clínic de Barcelona

## Introducción

- Las **reacciones de hipersensibilidad (RH)** representan el 15% del total de las reacciones adversas por fármacos. En los casos en que la reacción sea *tipo I o IV* y no exista alternativa igual de eficaz nos plantearemos el uso de **pautas de desensibilización (PD)**.
- Mediante las PD se induce una **tolerancia temporal** → para cada administración discontinua debe realizarse una nueva PD.
- Las PD son útiles y seguras, siendo clave la definición de la **dosis inicial, los incrementos y el intervalo** entre dosis.
- El uso de **protocolos de desensibilización rápida (PDR, 4-6h)** de agentes antineoplásicos, permite su administración controlada en las unidades de Hospital de Día (HD).

Dosis total: 144 mg Oxaliplatino

	Vol (ml)	Concentración (mg/ml)	Dosis total solución (mg)
Sol 1	250	0,01	1,44
Sol 2	250	0,06	14,40
Sol 3	250	0,57	142,87

Paso	Solución	Velocidad (mL/h)	Tiempo (min)	Vol infundido	Dosis administrada	Dosis acumulada
1	1	2	15	0,5	0,003	0,003
2		5	15	1,25	0,007	0,010
3		10	15	2,5	0,014	0,024
4		20	15	5	0,029	0,053
5	2	5	15	1,25	0,072	0,125
6		10	15	2,5	0,144	0,269
7		20	15	5	0,288	0,557
8		40	15	10	0,576	1,133
9	3	10	15	2,5	1,429	2,562
10		20	15	5	2,857	5,419
11		40	15	10	5,715	11,134
12		80	15	174,375	232,5	132,866

Figura 1. Ejemplo esquema de PDR para Oxaliplatino

**Objetivo:** Describir y analizar los resultados derivados de la administración de los diferentes PDR en nuestro centro.

## Material y métodos

- Estudio **observacional retrospectivo**.
- Pacientes incluidos:** sujetos que recibieron al menos una dosis de agente antineoplásico según el PDR entre enero de 2012 y agosto de 2016.
- Identificación de pacientes:** sistema de prescripción electrónica del área de onco-hematología (Genomi®).
- Fecha final de **seguimiento clínico:** 15 de octubre de 2016.
- Análisis estadístico:**
  - ✓ Datos descriptivos → Microsoft Excel® 2010

## Resultados

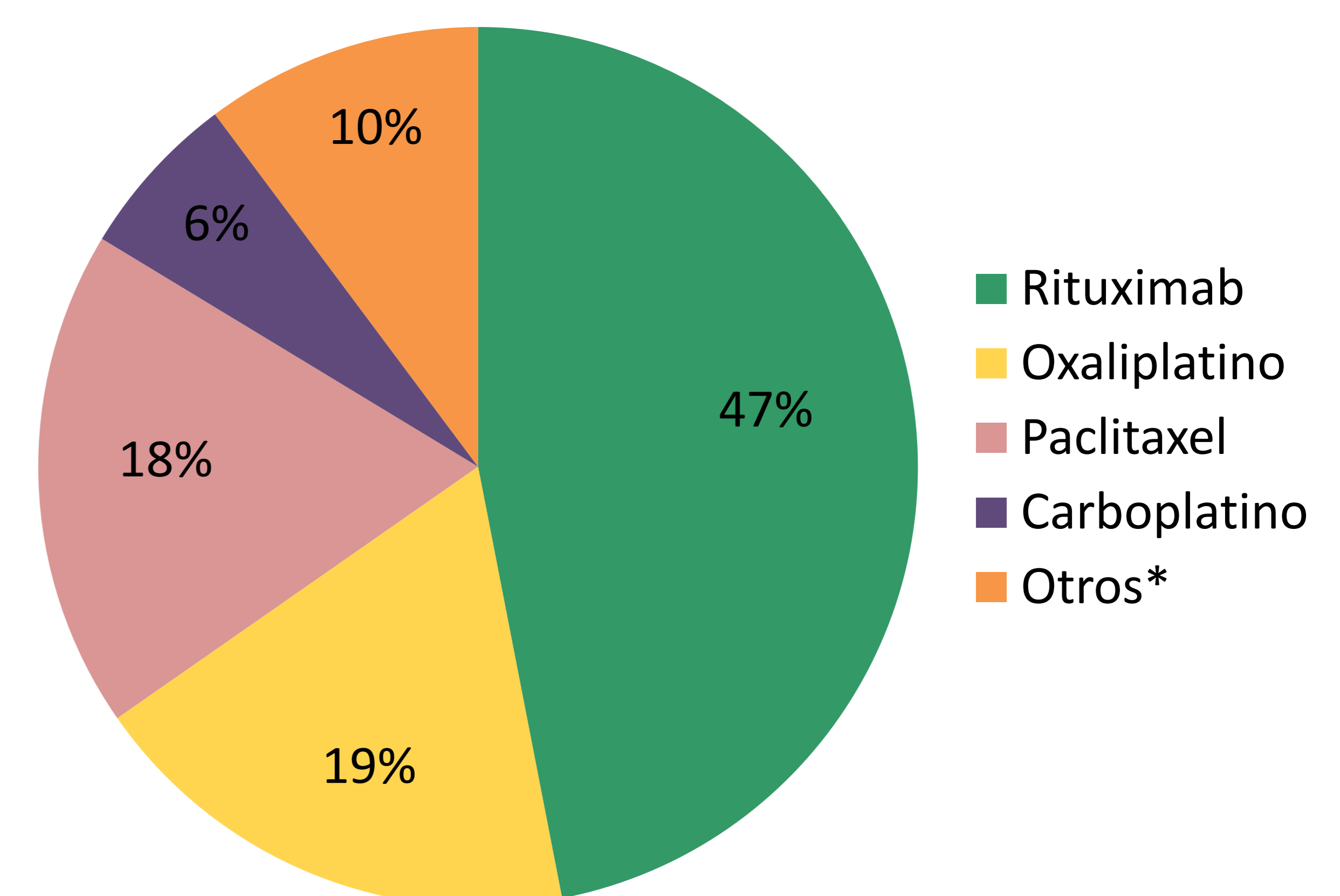
Sexo	27 hombres y 22 mujeres
Edad (mediana)	64 años (rango: 37-84)
Diagnóstico principal (intención de tratamiento)	<ul style="list-style-type: none"> <li>25 oncológicos (11/25 curativo; 14/25 metastásico)</li> <li>24 hematológicos (21/24 en primera línea)</li> </ul>
Dosis aparición RH	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primera dosis (n=32)</li> <li>Segunda dosis (n=8) y dosis posteriores (n=9)</li> </ul>
Dosis previas sin PDR	<ul style="list-style-type: none"> <li>4/49 en otra situación clínica</li> <li>10/49 administración con premedicación (<i>sin éxito</i>)</li> </ul>
Pruebas de alergia	Pruebas cutáneas (n= 42) Determinación Inmunoglobulina E (n=3) Triptasa sérica y test activación basófilos (n=5)
Dosis recibidas con PDR (mediana)	4 dosis (rango: 1-22)
Motivo discontinuación (6/49 siguen en tratamiento)	Fin de tratamiento (17/43) Intolerancia a pesar de PDR (12/43) Progresión (12/43) y otros (2/43)

Tabla 1: pacientes tratados según PDR (N=49 pacientes; 226 PDR realizados)

### VARIABLES DE ESTUDIO

- Características demográficas :**
  - Edad y sexo
- Variables clínicas**
  - Diagnóstico onco-hematológico
  - Intención de tratamiento
- Historia de alergia:**
  - Dosis de aparición de la RH
  - Dosis previas recibidas sin PDR
  - Pruebas de alergia realizadas
- Variables de tratamiento con PDR :**
  - Número total de PDR realizados
  - Fármaco implicado
  - Motivos de discontinuación

Gráfico 1. Fármaco implicado en los PDR realizados



\*Otros (n=1 para cada fármaco): Dacarbazina, docetaxel, trastuzumab y doxorubicina pegilada (Caelyx®).

## Conclusiones

- ✓ El PDR permite realizar de forma segura el tratamiento de elección en la mayoría de los casos (75,5%) siempre que sea en un entorno controlado. A su vez, la corta duración de la técnica permite realizar la administración en HD, siendo una opción terapéutica cada vez más contemplada.