

## EFICACIA Y SEGURIDAD DE NINTEDANIB EN ADENOCARCINOMA DE PULMÓN

S, Arnaiz Díez; P, Barriga Rodríguez; L, Martín Rizo; C, Caba Hernandez; M, Malpartida Flores; A, Dobrito Pallés; MT, Martín Cillero; LC, Fernandez Lisón. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres

### RESUMEN

**Nintedanib**, inhibidor de la angiocinasa, bloquea receptores del crecimiento del endotelio vascular, de plaquetas y fibroblastos e inhibe así la angiogénesis y el desarrollo tumoral. Con **Docetaxel** se emplea en el tratamiento de pacientes adultos con **cáncer de pulmón no microcítico** (CPNM) con histología tumoral de adenocarcinoma después de la quimioterapia de primera línea.

### OBJETIVO

Describir el **uso, eficacia y seguridad** de Nintedanib en el tratamiento de adenocarcinoma de pulmón

### MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio **observacional retrospectivo** (enero de 2016 hasta agosto de 2017)
- Diagnóstico de adenocarcinoma de pulmón tratados con Nintedanib.

#### • Variables:

- Edad, sexo
- Régimen terapéutico de inicio
- Reducciones de dosis
- Líneas de tratamiento previas
- Intervalo Libre de Progresión (ILP)
- Efectos adversos (Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) versión 4.0)

### RESULTADOS

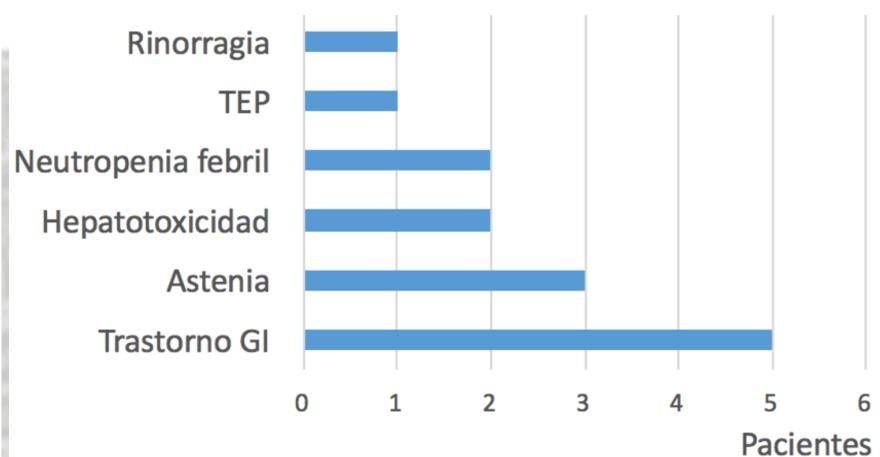
- 7 hombres, 1 mujer.
- Edad: 63 ± 8,18 años.
- Tratamiento: Nintedanib 200mg/12h en combinación con Docetaxel 75mg/m<sup>2</sup> cada 21 días.
- Media de ciclos: 5,8.

#### Nintedanib-docetaxel

- **2ª** Línea: 75%
- **3ª** Línea: 25%

#### Líneas previas

- 75%: doblete de platino con pemetrexed.
- 25%: carboplatino con paclitaxel.



#### Interrupción definitiva: 50%

- **1** paciente **ILP 16 meses**
- **1** paciente **ILP 8 meses**
- **2** pacientes **ILP < 1 mes**

#### Actualmente en tratamiento:

- **3** pacientes (ciclos nº 9,7 y 2)

#### Otros:

- 1 paciente; complicación cirugía

Suspensión del tratamiento por

37,5% Hepatotoxicidad

12,5% Neutropenia febril

Reintroducción con dosis reducidas

### CONCLUSIONES

- Nintedanib-docetaxel **prolonga la supervivencia libre de progresión** en el tratamiento de segunda o tercera línea de adenocarcinoma de pulmón.
- Los frecuentes **efectos adversos** llevan en ocasiones a la reducción de dosis y/o a la suspensión del fármaco → estrecha **monitorización** del tratamiento.
- Para avalar la **reproductibilidad** de estos resultados, sería necesario un tamaño de **muestra mayor**.