

TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO INTRAVENOSO EN EL PACIENTE ANCIANO

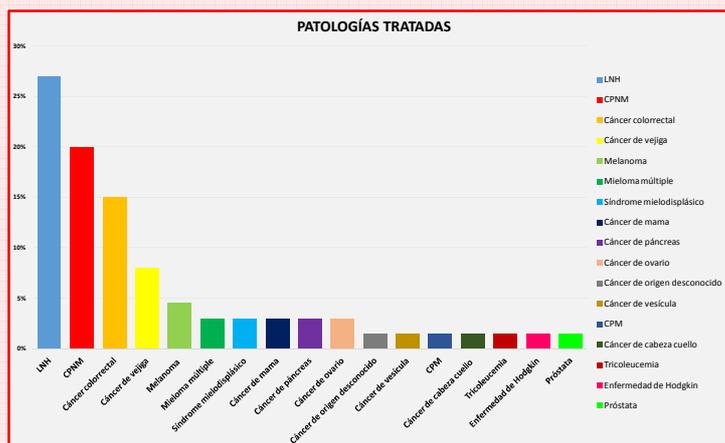
Mora Rodríguez B, Del Río Valencia JC, Ruiz de Villegas García-Pelayo M, Espinosa Bosch M
Servicio de Farmacia. Hospital Regional Universitario de Málaga.

INTRODUCCIÓN

Se estima que el 30-40% de los pacientes con cáncer son mayores de 70 años. Con ello se crean nuevas necesidades en el tratamiento antineoplásico, considerando las características que hacen diferente a este grupo de pacientes: alteraciones funcionales que aumentan la toxicidad de los fármacos, elevada comorbilidad, polimedicación y el consecuente aumento del riesgo de interacciones farmacológicas. Además, en los ensayos clínicos, esta población está pobremente representada, obligando a extrapolar datos de poblaciones más jóvenes.

RESULTADOS

Se estudiaron 66 pacientes, 28 mujeres y 38 hombres. La mediana de edad fue de 82 años (rango 80-92). La mediana de duración de estos tratamientos fue de 4 meses (1-30 meses).



Patologías tratadas: Linfoma no Hodgkin (LNH) 27% (18 pacientes), cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) 20% (13), cáncer colorrectal 15% (10), cáncer de vejiga 8% (5), melanoma 4.5% (3), mieloma múltiple 3% (2), síndrome mielodisplásico 3% (2), cáncer de mama 3% (2), cáncer de páncreas 3% (2), cáncer de ovario 3% (2), cáncer de origen desconocido 1.5% (1), cáncer de vesícula 1.5% (1), cáncer de pulmón microcítico 1.5% (1), cáncer de cabeza-cuello 1.5% (1), tricoleucemia 1.5% (1), enfermedad de Hodgkin 1.5% (1), próstata 1.5% (1)

Ajuste de dosis: Se aplicaron reducciones de dosis desde el inicio del tratamiento o en el transcurso del mismo a 18 pacientes (27%). Estas fueron del 50% de reducción en 6 ocasiones, del 25% en 7 y menores del 20% en 5 pacientes. En 13 pacientes se emplearon esquemas de tratamiento adaptados a la edad: carboplatino-paclitaxel semanal, mini-CHOP y mini-CVP.

CONCLUSIONES

En nuestra población anciana las enfermedades neoplásicas más frecuentemente tratadas con quimioterapia intravenosa son el LNH y el CPNM.

Existe la tendencia de reducir dosis de fármacos en el paciente mayor, aunque no siempre de manera establecida.

La larga duración de los tratamientos en muchos casos hace pensar en que aportan beneficio al paciente.

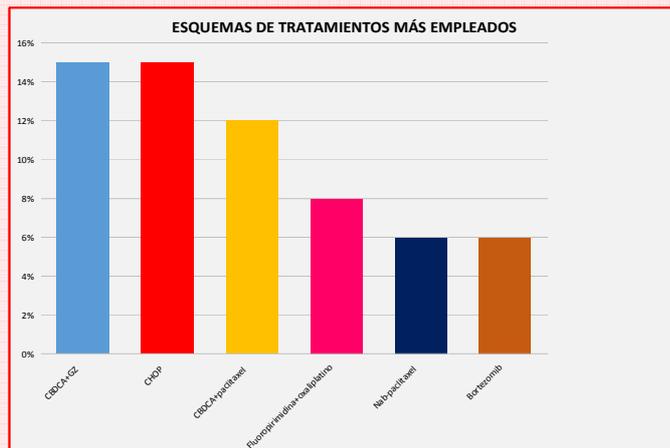
Sería interesante emprender estudios para adaptar el tratamiento quimioterápico intravenoso de modo diferente al resto de la población adulta, así como objetivar la salud global, calidad de vida y funcionalidad del paciente anciano.

OBJETIVO

Describir los tratamientos de quimioterapia intravenosa en pacientes ancianos con enfermedades oncológicas en nuestro hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo en el que se seleccionaron aquellos pacientes con edad igual o mayor a 80 años que recibieron algún tratamiento de quimioterapia intravenosa en el periodo Enero 2016 a Junio 2017. Se revisaron las historias clínicas y programas de prescripción de quimioterapia. Los datos recogidos fueron: sexo, edad, diagnóstico, esquemas tratamiento empleados, reducción de dosis y duración de tratamiento.



Esquemas de tratamientos: basados en carboplatino, 18 pacientes (27%) 10 en combinación con gemcitabina y 8 con paclitaxel; esquema CHOP, 10 pacientes (15%); fluoropirimidinas con oxaliplatino 5 pacientes (8%); nab-paclitaxel 4 pacientes (6%), bortezomib 4 pacientes (6%). Otros fármacos empleados fueron: anticuerpos monoclonales e inmunoterapia.

