



## Neuropatía periférica asociada al uso de quimioterápicos orales en pacientes con mieloma múltiple.

Marco A. Navarro Dávila, M. Micaela Viña Romero, Itamar González Perera, Raquel Mesa Expósito, Fernando Gutiérrez Nicolás, Martín Vera Cabrera, Alejandro Ferrer Machín, Javier Merino Alonso.



### Objetivos

Talidomida, Lenalidomida y Pomalidomida son fármacos que han revolucionado el tratamiento del mieloma múltiple (MM).

Sin embargo su uso, no está exento de efectos adversos que condicionan la calidad de vida de los pacientes. De tal forma que el objetivo del presente trabajo ha consistido en analizar el grado de neuropatía periférica en los pacientes que se encuentran en tratamiento con Talidomida, Lenalidomida y Pomalidomida, así como otros efectos adversos.

### Materiales y Métodos

Estudio observacional retrospectivo de 12 meses de duración (agosto 2016-agosto 2017) en el que se incluyeron los pacientes diagnosticados de MM en un hospital de tercer nivel en tratamiento con talidomida, lenalidomida y pomalidomida.

Estos datos fueron obtenidos del aplicativo informático Farmatools® y de la Historia Clínica electrónica en DRAGO AE®. Las variables recogidas fueron sexo, edad al diagnóstico, duración del tratamiento y reacciones adversas.

El grado de neuropatía periférica fue evaluado mediante cuestionario EORTC- QLQ - MY 20 y mediante cuestionario directo sobre la presencia de algún efecto adversos al tratamiento.

### Resultados

Se incluyeron un total de 24 pacientes, 58.4% (14) mujeres, con una mediana de edad al diagnóstico de 61 años (39-76). Los tratamientos prescritos fueron: 29, 1% (7) lenalidomida 25 mg, 25% (6) lenalidomida 15 mg, 12.5% (3) lenalidomida 10 mg, 12.5% (3) talidomida 200 mg, 8.4% (2) talidomida 150 mg, lenalidomida 5 mg y talidomida 100 mg, 4,2% (1) talidomida 150 mg.

La duración media de tratamiento fue de 37 meses (8 – 108).

La neuropatía fue identificada en el 75% (18) de los pacientes. El restante 25% (6) no presentó neuropatía periférica.

Únicamente 2 pacientes necesitaron una reducción de la dosis a causa de la neuropatía.

Otros efectos adversos identificados fueron: somnolencia 62.5% (15), problemas gastrointestinales 33.3% (8).

### Conclusiones

La neuropatía es uno de los efectos adversos más frecuentes derivados del uso de los inmunomoduladores empleados en el tratamiento del MM. Concretamente en nuestra población de estudio, 3 de cada 4 pacientes la presentaron. Sin embargo un bajo porcentaje de ellos, 8,33% (2) requirieron una reducción de dosis.

Por ello la vigilancia de esta toxicidad así como insistir en las recomendaciones para limitarla, podrían ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La neuropatía periférica se puede disminuir reduciendo la dosis de los inmunomoduladores orales o en algún caso suspendiendo el mismo.

La aparición de efectos adversos puede condicionar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida del paciente, por ello es primordial identificarla lo antes posible.

