



ANÁLISIS DE USO, RESPUESTA Y SEGURIDAD DE IBRUTINIB EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Domínguez V, Sánchez I, Onteniente M*, Titos JC, Ruiz C**, Leon J.

Servicio de Farmacia Hospital Morales Meseguer, *Servicio de Farmacia Hospital Reina Sofía, **Servicio de Medicina Interna Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia

Introducción

Ibrutinib es un inhibidor de la tirosina quinasa de bruton indicado en Leucemia Linfocítica crónica (LLC) a dosis de 420 mg/24h, Linfoma del Manto (LCM) 560 mg/24h y Macroglobulinemia de Waldenström (MW) 420 mg/24h.

Objetivo

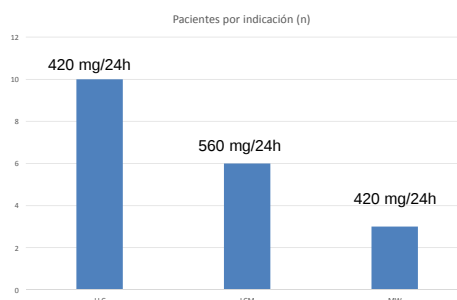
Evaluación del uso, respuesta y seguridad de ibrutinib en un hospital de segundo nivel en todas sus indicaciones.

Material y Método

- Estudio observacional retrospectivo de pacientes con ibrutinib
- Periodo: Agosto 2014- Agosto de 2017
- Indicaciones: LLC, LCM y MW.
- Obtención de datos: historia clínica electrónica y del programa de dispensación ambulatoria SAVAC®.
- Evaluación de la indicación del tratamiento: datos de diagnóstico y la posología.
- Evaluación de la respuesta (variables): duración de tratamiento, progresión (sí/no), exitus (sí/no), motivo exitus. Evaluada mediante los criterios RECIST 1.1.
- Evaluación de la seguridad (variables): aparición de efectos adversos, reducción de dosis (sí/no) y la causa.

Resultados

- Se trataron 19 pacientes, 14 varones (73,7%) y 5 mujeres (26,3%).
- Mediana de edad: 70 años (45-86).
- Duración media del tratamiento fue de 10,8 meses (DS: 5,9).
- Respuesta



- 5 pacientes (26,3%) fueron exitus, 3 por progresión, 1 por infección respiratoria y 1 sin datos.
- Seguridad: reducción de dosis en 5 pacientes (26,3%): 2 por infección respiratoria, 1 por astenia, 1 por toxicidad hepática y 1 por toxicidad hematológica.
- Reacciones adversas: infección respiratoria (3), astenia (2), aumento de transaminasas (1), epistaxis (1), hematomas (1), toxicidad hematológica (2), otitis (1), pirosis (1), náuseas (1), calambres (1), dolores musculares (1), sequedad de piel y petequias (1). 4 (21%) pacientes no presentaron ninguna toxicidad.

Conclusiones

- El 100% de los pacientes se adecuaba a las indicaciones y posología.
- Las respuestas globales (EE+RC) fueron superior a la de los ensayos clínicos en LLC (62% vs 90%), similar en LCM (68% vs 66%) e inferior en MW (90,5% vs 66%), teniendo en cuenta que el número de pacientes es muy limitado.
- La toxicidad fue aceptable y similar a la presentada de los ensayos clínicos de las distintas indicaciones.