



# EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PÁNCREAS METASTÁSICO EN PRIMERA LÍNEA



Viney AC, Martínez Penella M, Balsalobre Yago J, García Lagunar MH, Muñoz García I, Nuñez Bracamonte S, Conesa Nicolás E, Lloret Llorca A, Chica Marchal AM, Pérez Pérez IG

Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena

## RESUMEN

En el tratamiento de primera línea de cáncer de páncreas metastásico (CPM), es importante valorar los beneficios y riesgos de cada esquema para determinar el más adecuado para el paciente. Se realizó un estudio para observar la efectividad y seguridad de los esquemas utilizados con resultados similares entre la mayoría de los grupos, justificando la importancia de la personalización del tratamiento.

## OBJETIVO

➤ Analizar la efectividad y seguridad de los esquemas terapéuticos utilizados en primera línea de tratamiento de CPM.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo incluyendo los pacientes con CPM tratados en primera línea entre Julio 2015 y Abril 2017. Los datos se obtuvieron a través del programa de validación y preparación de fármacos citostáticos Farmis-Oncofarm® y la historia clínica informatizada Selene®.

### VARIABLES RECOGIDAS

- Demográficos (edad, sexo).
- Estado funcional según el "Eastern Cooperative Oncology Group" (ECOG).
- Esquema de quimioterapia.
- Número de ciclos recibidos.
- Efectos adversos.



**Efectividad:** mediana de supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG).



**Seguridad:** evaluar los efectos adversos reportados.

## RESULTADOS

**32 PACIENTES** → 18 hombres (56,25%)

ESQUEMA	Nº	MEDIANA DE EDAD (años)	CICLOS RECIBIDOS	ECOG	SLP (meses)	SG (meses)
Nab-paclitaxel + Gemcitabina	20	68 (rango: 53-83)	4,1 ± 2,2	65% ≤ 1	5	5
Gemcitabina	4	67 (rango: 51-75)	4,5 ± 4,1	25% ≤ 1	6	5
Gemcitabina + Erlotinib	3	77 (rango: 60-87)	2,0 ± 1,0	67% ≤ 1	1,5	11
FOLFIRINOX	4	46 (rango: 42-48)	5,5 ± 3,4	75% ≤ 1	4	4,5
Gemcitabina + Oxaliplatino	1	63	6	1	.....	.....

Recibió una administración de nab-paclitaxel + gemcitabina presentando rash cutáneo y placas descamativas por lo que se cambió el esquema, continuando en tratamiento en el momento de finalizar el estudio.

### EFFECTOS ADVERSOS

#### ➤ Nab-paclitaxel + Gemcitabina

- Toxicidad hematológica.
- Neurotoxicidad.
- Náuseas.
- Astenia

#### ➤ FOLFIRINOX

- Neurotoxicidad.

### ESQUEMAS PEOR TOLERADOS

## CONCLUSIONES

El esquema más utilizado fue nab-paclitaxel + gemcitabina. Los resultados de SLP y SG de los distintos tratamientos son muy similares con excepción del grupo de gemcitabina + erlotinib. La elección del tratamiento paliativo debe venir determinado por diferentes factores como el estado del paciente, las posibles contraindicaciones a fármacos y la adecuación de la pauta posológica al estilo de vida del paciente entre otros.