

AJUSTE DE DOSIS POR TOXICIDAD ASOCIADA A LA TERAPIA ONCOHEMATOLOGICA

Areas del Aguila VL, Rodríguez Martínez M, Encinas Barrios C, Blazquez C, Muñoz B



OBJETIVO

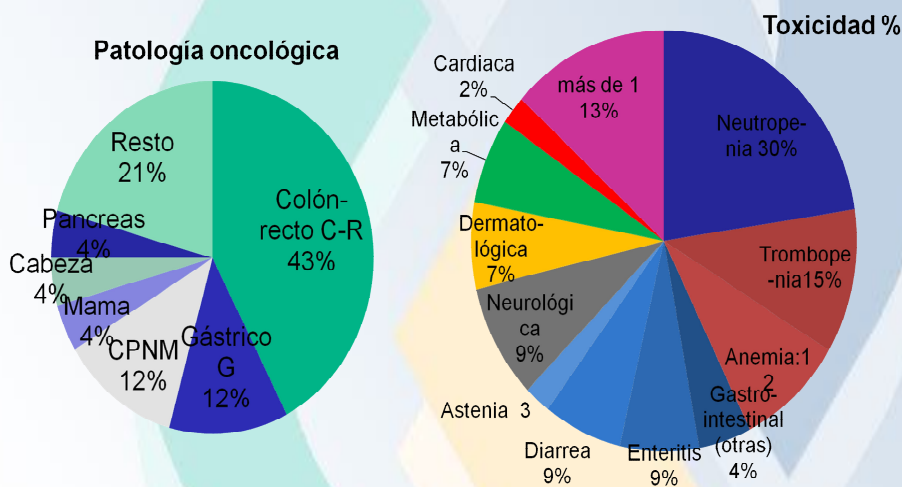
Evaluar en cuántos pacientes la reducción de dosis (RD) de componentes del esquema quimioterápico (EQT) se ajustó a las recomendaciones recogidas en ficha técnica del medicamento (FTM).

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional descriptivo trasversal de un mes de duración.
- Se revisaron las prescripciones electrónicas de QT, realizadas en Oncofarm v.3, de pacientes atendidos en el Hospital de Día Oncológico y en la Unidad de Oncología de un Hospital General con 570 camas, y validadas por el farmacéutico.
- Para conocer la causa de RD se consultaron:
 - Informes de alta y de consultas, en la historia clínica (HC) electrónica (Mambrino-Siemens); en su defecto, se recurrió al archivo del Servicio de Documentación.
 - Pruebas bioquímicas y hematológicas en intranet (Siglo).
 - Datos recogidos: fecha de administración de QT, HC edad, diagnóstico de cáncer, esquema, número de líneas QT, intensidad de dosis (% dosis administrada) (PDA), adecuación de RD a las recomendaciones de FTM (SI/NO) (si, en al menos un citostático del EQT, se cumplía esta condición), toxicidad (T) y gravedad (G) de los efectos adversos (EA). La descripción de EA y G, se basó en los criterios de toxicidad del Instituto Nacional del Cáncer, CTCAE v3.

RESULTADOS

- Edad media 68 años (34-85)
- 67%, mayores 65.
- Ciclos prescritos 848, 145 con RD que modificó el tratamiento de 95 pacientes pudiéndose analizar la causa en 76.
- PDA 74% (30-90).
- Adecuación RD a FTM: 42%



EQT relacionados con RD por T gastrointestinal:

COLON:FOLFOX(3),XELOX(2),FOLFIRI(1);

Mama: DCF(1); **Ovario:** EPI-ifosfamida(1)

T Dermatológica: cetuximab **T Neurológica:** oxaliplatin

EQT relacionados con RD por T Hematológica:

COLON:raltritrexed(2pacientes),FOLFOXmodificado(2), XELOX(2),XELIRI(1);

CPNM:Pemetrexed(1),Gemcitabina-CBDCA(1),Gemcitabina-CDDP(1);Gástrico:FUIRI;

Mama:CDDP-Gemcitabina(1),paclitaxel-Tz (1).

CONCLUSIONES

La incorporación del farmacéutico al equipo multidisciplinar oncológico puede facilitar el conocimiento de los factores que modifican la intensidad de dosis de quimioterapia en pacientes ancianos.