

## ABIRATERONA:

### EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN EL PACIENTE ANCIANO

Mejía Recuero M, Martínez Valdivieso L, Flor García A, Barreira Hernández D, Martí Gil C, Barreda Hernández D

Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

#### Objetivos

Análisis de utilización de abiraterona (A) en pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a castración (CPRCm)

#### Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo de los pacientes que recibieron A para tratamiento del CPRCm. (Enero 2012-Febrero 2013) en un hospital general.

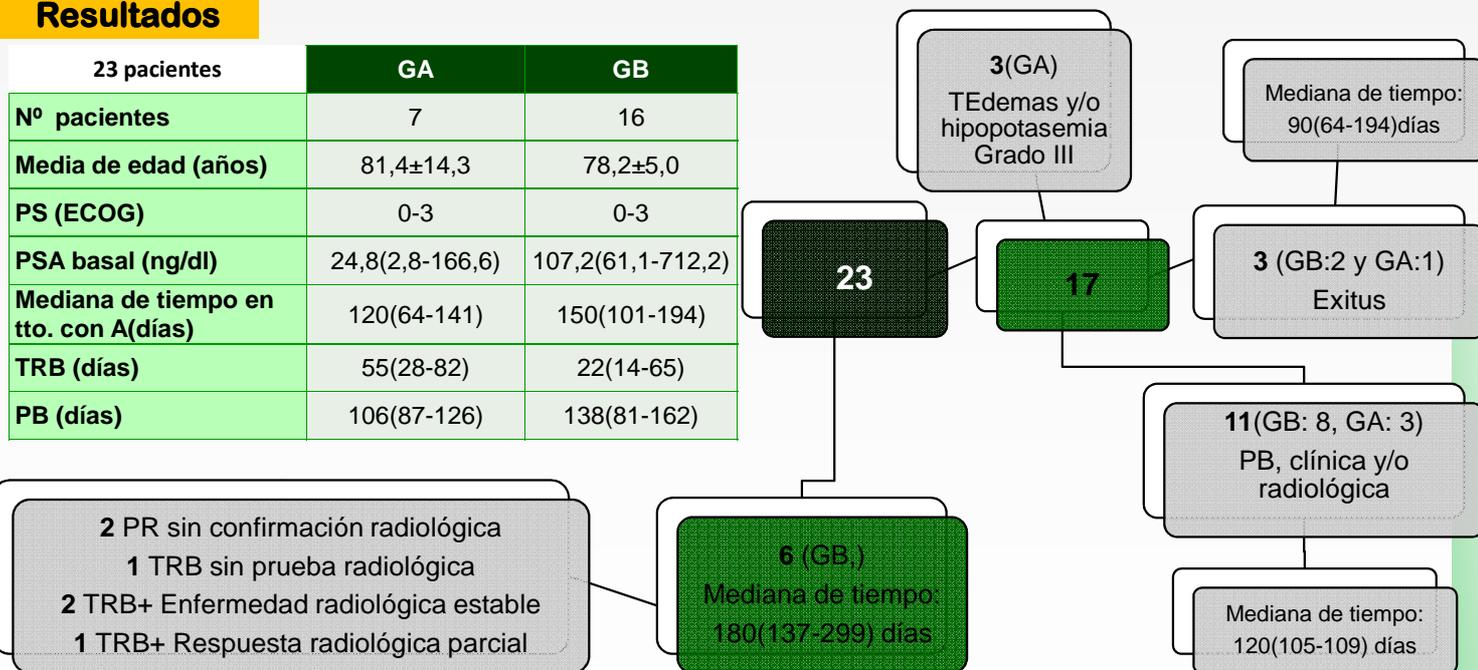
**Variables recogidas:** edad, Performance status (escala ECOG), comorbilidades, líneas terapéuticas previas, PSA y duración del tratamiento con A. Los pacientes se dividieron en 2 grupos según inicio de A: grupo A (GA) previo a quimioterapia (tramitado según RD 1015/2009) y grupo B (GB), tras quimioterapia.

**Valoración de eficacia:** criterios RECIST y recomendaciones del Prostate Cancer Working Group 2: tasa de respuesta bioquímica (TRB)=disminución de PSA  $\geq$  50%, y progresión bioquímica (PB)=incremento de PSA  $\geq$  25% en dos determinaciones consecutivas. Expresión de resultados: media  $\pm$  desviación estándar y mediana (percentil 25-percentil 75). Evaluación de seguridad: gravedad de reacciones adversas según Common Terminology Criteria for Adverse Events v4.02. Coste directo total por grupo de tratamiento y coste medio por paciente y grupo según media de duración del tratamiento.

**Obtención de datos:** programa informático FARHOS®, dispensación a pacientes externos (Farmatools®) e historia clínica informatizada (Mambrino XXI®)

#### Resultados

23 pacientes	GA	GB
Nº pacientes	7	16
Media de edad (años)	81,4 $\pm$ 14,3	78,2 $\pm$ 5,0
PS (ECOG)	0-3	0-3
PSA basal (ng/dl)	24,8(2,8-166,6)	107,2(61,1-712,2)
Mediana de tiempo en tto. con A(días)	120(64-141)	150(101-194)
TRB (días)	55(28-82)	22(14-65)
PB (días)	106(87-126)	138(81-162)



Coste total: 87.957,3€ en GA y 298.569,6€ en GB.

Coste medio por paciente: 12.565,3€ en GA y 18.675,6€ en GB.

#### Conclusiones

A constituye una nueva alternativa terapéutica para pacientes con CPRCm. Nuestro estudio, de pequeño tamaño muestral, tiende a evidenciar mayor eficacia y seguridad tras progresión a quimioterapia, quizá por agrupar a pacientes de edad no tan avanzada, con mejor performance status y comorbilidades menos graves que el grupo no candidato a quimioterapia.