



ANÁLISIS DEL USO DE LEVETIRACETAM EN LA PREVENCIÓN DE CONVULSIONES DEBIDAS AL BUSULFÁN EN PACIENTES TRASPLANTADOS DE MÉDULA ÓSEA

Chaguaceda C¹, Aguilera V², Roura J¹, Riu G¹.

¹Servicio de Farmacia Hospital Clínic de Barcelona, ²Hospital Parc Taulí de Sabadell

Introducción

- El busulfán es un fármaco ampliamente empleado en los diversos regímenes de acondicionamiento de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH).
- A dosis altas atraviesa libremente la barrera hematoencefálica, incrementando así el riesgo de sufrir convulsiones, pudiendo aparecer en un 10% de pacientes.
- Según ficha técnica todos los pacientes deben recibir premedicación con anticonvulsivantes como son la fenitoína o las benzodiazepinas.

Objetivos

Revisar la eficacia y tolerabilidad de una pauta de levetiracetam 1000 mg/12h por vía oral, administrada la noche anterior al inicio de busulfán y hasta 48 horas de su última dosis, como premedicación anticonvulsivante en pacientes sometidos a acondicionamientos basado en busulfán.

Diseño del estudio

- Estudio retrospectivo.
- Pacientes incluidos:** Aquellos que habían recibido busulfán endovenoso como parte de un acondicionamiento para TPH entre enero y noviembre del 2017.
- Identificación y análisis de los pacientes:** Programa de prescripción y preparación de quimioterapias (Genomi®) e historia clínica electrónica.
- Análisis estadístico:**
 - ✓ Datos descriptivos → Microsoft Excel® 2016

VARIABLES

- Datos demográficos:**
 - Sexo
 - Edad
- Relacionadas con el tratamiento:**
 - Diagnóstico
 - Tipo de TPH
 - Número y dosis de busulfán
- Eficacia:**
 - Ausencia de convulsiones
- Toxicidad relacionada con levetiracetam:**
 - Registro de efectos adversos

Resultados

Tabla 1: Características de los pacientes (N=36)

Sexo	24 hombres (66,7%) 12 mujeres (33,3%)
Media de edad	50,3 [18,9-66,4] años
Diagnóstico	Leucemia aguda mieloide (LAM) (47,1%) Leucemia aguda linfoide (LAL) (2,8%) Linfoma de Hodgkin (LH) (2,8%) Linfoma de células T grandes (11,1%) Linfoma no-Hodgkin (LNH) (5,6%) Mielofibrosis (2,8%) Mieloma múltiple (MM) (5,6%) Síndrome mielodisplásicos (SMD) (22,2%)
Tipo de TPH alogénico	DNE (61,1%) HLA idéntico (27,8%) Haploidéntico (11,1%)
Número de dosis de busulfán recibidas	Cuatro (69,4%) Tres (30,6%)
Presencia de Convulsiones	Ningún paciente sufrió convulsiones
Efectos adversos relacionados con levetiracetam	3 pacientes reportaron sensación de mareo sin necesidad de suspensión

En todos los pacientes (n=36) la profilaxis anticonvulsivante con Levetiracetam Fue efectiva

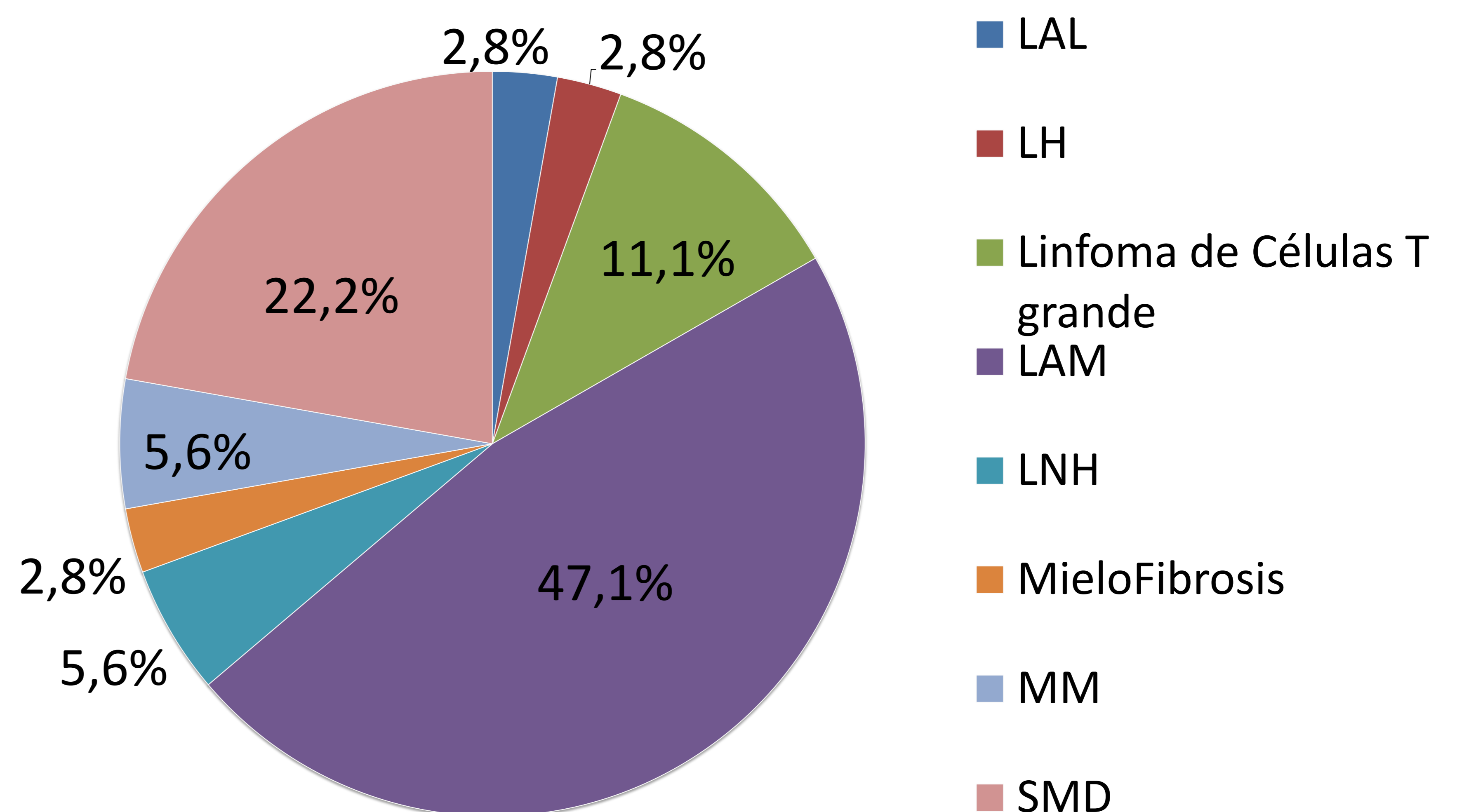


Gráfico 1: Diagnósticos

Conclusiones

- ✓ Levetiracetam administrado por vía oral puede ser útil para evitar las convulsiones inducidas por busulfán de forma efectiva y segura.
- ✓ Levetiracetam es un fármaco que no requiere monitorización estrecha debido a su amplio margen terapéutico y no presenta afectación del metabolismo a través del citocromo P450, como sí sucede con la fenitoína, evitando, por lo tanto, interacciones a nivel metabólico.