

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE BEVACIZUMAB EN CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO



Yáñez Feria D, Carrión Madroñal IM, Garrido Martínez MT, Santos Rubio MD.
Servicio de Farmacia. Hospital Juan Ramón Jiménez. Servicio Andaluz de Salud.
Huelva. España.

Nº Registro 71

OBJETIVO

Bevacizumab está indicado en combinación con paclitaxel para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de mama metastásico (CMM).

El objetivo de nuestro estudio fue analizar la efectividad y la seguridad de bevacizumab en pacientes con CMM.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes tratados con bevacizumab en combinación con paclitaxel desde enero de 2014 hasta septiembre de 2018.

Se registraron las siguientes variables: edad, número de ciclos, duración del tratamiento, supervivencia libre de progresión (SLP), inmunohistoquímica (HER2, RRHH), localización y número de metástasis, regímenes de quimioterapia adyuvante previos, intervalo libre de enfermedad (ILE) y eventos adversos informados (EA).

Los datos se obtuvieron de la historia clínica electrónica (Diraya®) y el software de registro de tratamientos de quimioterapia (Oncogest®).

RESULTADOS

❖ Estudio de 30 pacientes tratados con Bevacizumab + Paclitaxel para la enfermedad metastásica.

❖ 70% recibieron Bevacizumab + Paclitaxel como 1ª línea de tratamiento.

❖ Mediana de edad de 52 años (rango 35-76).

❖ Mediana de duración de tratamiento de 5,1 meses.

❖ Mediana ILE de 4,2 años.

❖ Mediana SLP de 7,3 meses.

❖ 73,3% de los pacientes tuvo EA (3 interrupciones de tratamiento).

RECEPTORES

HER2-	93,3 %
HER2+	6,7 %
RRHH+	66,6 %
RRHH-	33,7 %

LOCALIZACIÓN METÁSTASIS

Óseas	70 %
Pulmonares	56,6 %
Hepáticas	40 %
Ganglionares	23,3 %

ADYUVANTES PREVIOS

Antraciclinas	37 %
Taxanos	17 %
Antraciclinas & Taxanos	34 %
Desconocido	12 %

EVENTOS ADVERSOS

Epistaxis	45,5 %
Crisis hipertensivas	27,3 %
Proteinuria	18,8 %
Gingivorragias	13,6 %

CONCLUSIÓN

En nuestros pacientes, el tratamiento con bevacizumab fue efectivo aunque en menor medida que en el ensayo pivotal E2100 (7,3 vs 11,4 meses), probablemente en relación con las diferencias en las características basales de los pacientes y el tamaño muestral. Con respecto a la seguridad, fue bien tolerado. Sin embargo, algunos EA obligaron a la interrupción del tratamiento o incluso fueron motivo de ingreso hospitalario.