

Tardáguila Molina P.; Lavandeira Pérez M.; De Juan-García Torres P.; Yuste Gutierrez, AM; Martinez Ruiz, E.; Casarrubio Lázaro G.; Horta Hernández A.M. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Guadalajara.

INTRODUCCIÓN:

Las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia (QT) son efectos adversos muy frecuentes con gran impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Según la **American Society of Clinical Oncology (ASCO)**, el riesgo emetógeno de la QT se clasifica en bajo, moderado y alto riesgo emetógeno.



Alto riesgo emetógeno: provoca emesis en >90% de los pacientes no tratados con antieméticos. Según las guías de referencia (ASCO, NCCN y MASCC) el tratamiento en estos casos es la triple terapia antiemética (TTA):

antagonista 5HT-3
+
antagonistas NK1
+
corticoides



El objetivo fue analizar la efectividad del tratamiento antiemético en pacientes tratados con QT altamente emetógena (QTAE).

MÉTODOS:

Estudio observacional transversal realizado en junio de 2019. Se incluyeron pacientes adultos con QTAE.



Mediante la encuesta validada modificada de la MASCC + cuestionario FLIE se analizó la efectividad de la TTA: netupitant + palonosetron + dexametasona

Variables analizadas:



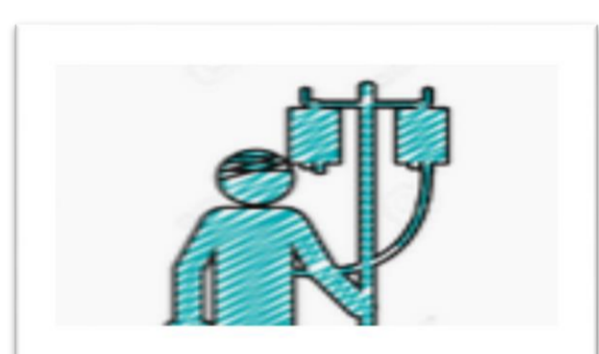
- Sexo y edad
- Diagnóstico
- Factores riesgo de emesis
- Esquema de QT recibido

Para analizar la efectividad se midió la respuesta completa (RC) definida como ausencia de vómitos y náuseas <25 mm en una escala visual analógica de 100 mm.



Nota: Se consideró la ausencia de náuseas : puntuación <10mm

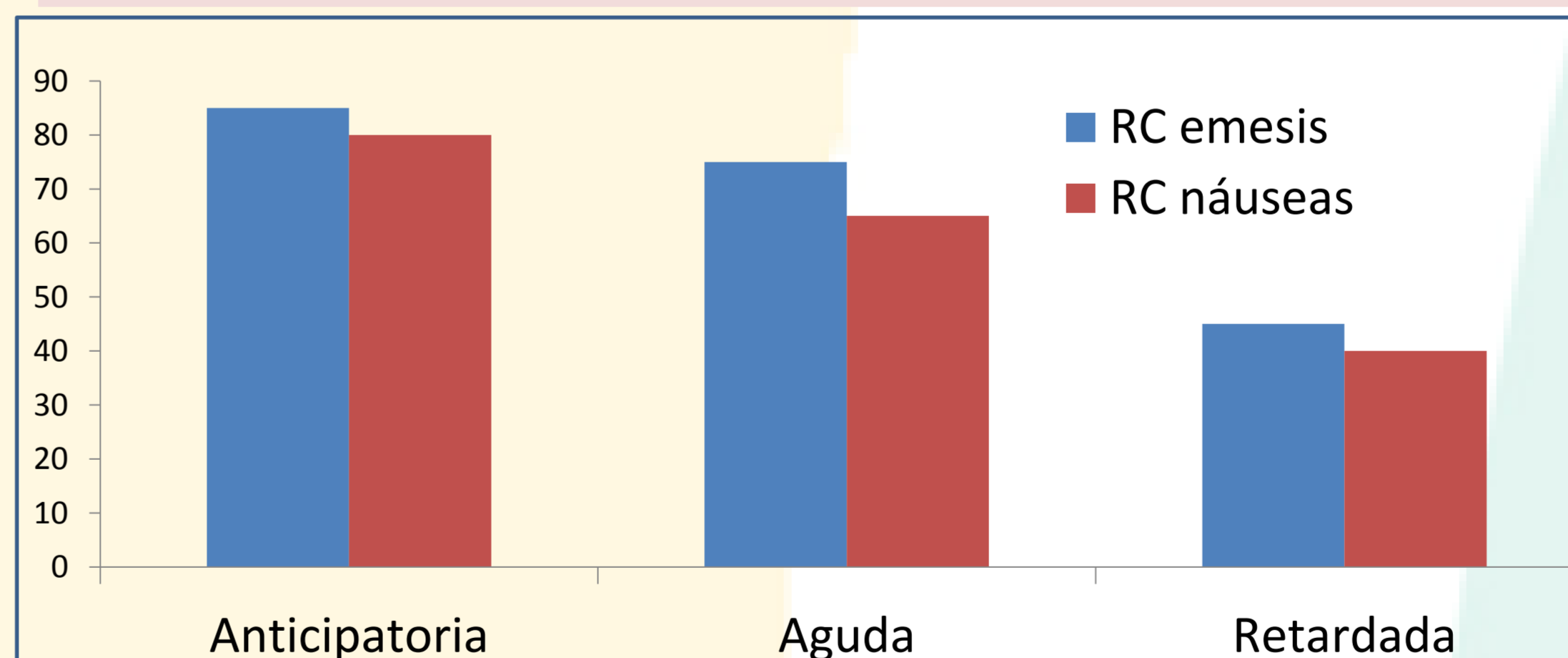
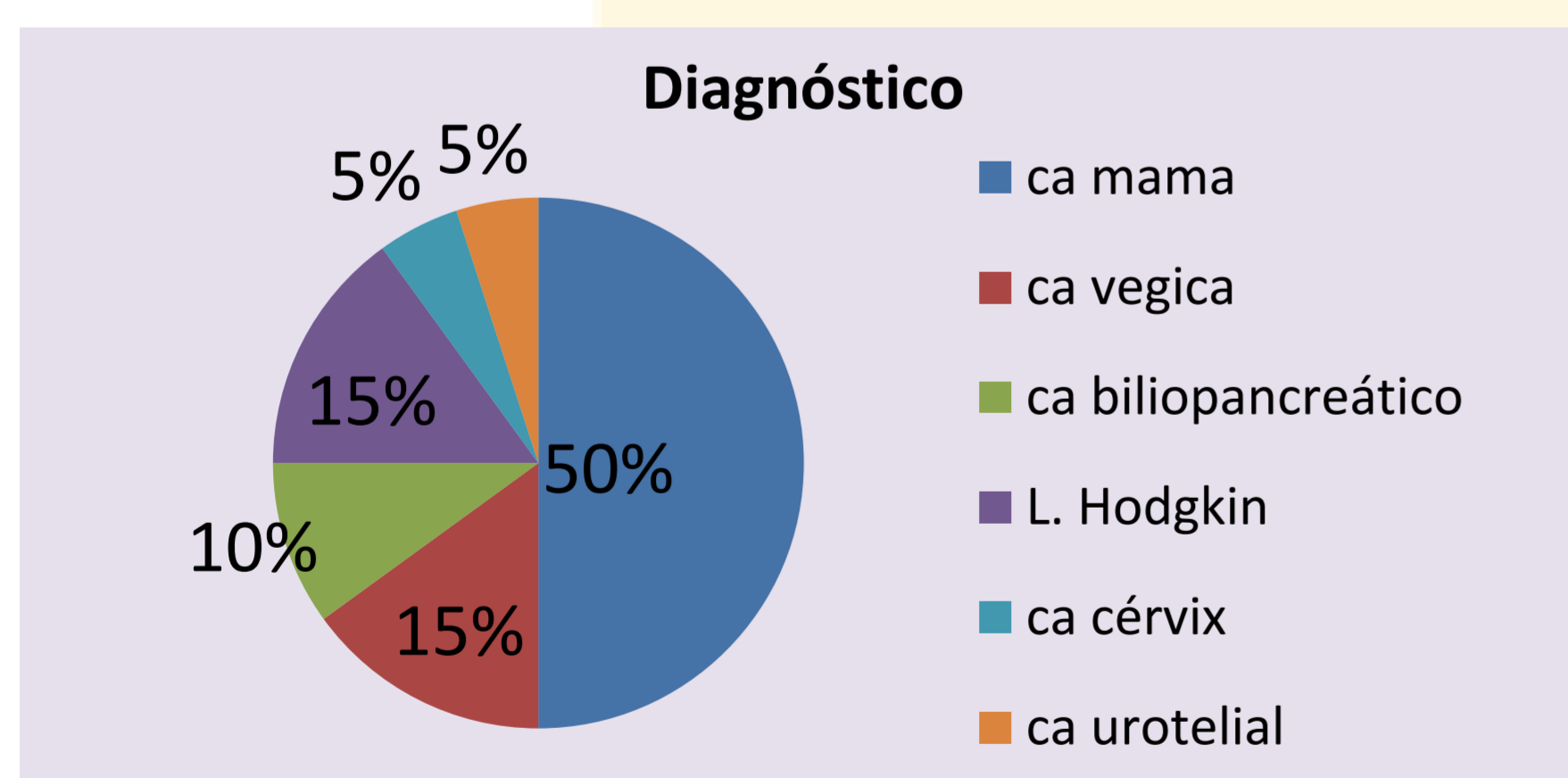
RESULTADOS



20 pacientes:
70% mujeres
Mediana edad: 59,5 años
(RIC 49,75-63,75)

Según el esquema QT:

35% cisplatino/gemcitabina
25% fluorouracilo/adriamicina/ciclofosfamida
25% adriamicina/ciclofosfamida
15% doxorubicina/bleomicina/vinblastina/dacarbazina



La mediana de puntuación sobre cómo afectaban las náuseas y vómitos a su calidad de vida fue de **2/7**

CONCLUSIONES

- Los protocolos antieméticos actuales permiten alcanzar un buen control de náuseas y vómitos agudos.
- El control de las náuseas retardadas es menos efectivo, siendo necesario trabajar con pacientes y facultativos en el conocimiento e importancia del tratamiento durante los días 2-4 y los tratamientos de rescate.

Se realizó una sesión informativa en el Servicio de Oncología para acordar la pauta de administración de ondansetrón, metoclopramida y dexametasona. También se realizaron trípticos informativos para que los pacientes conozcan bien la medicación de rescate.

No existe conflicto de intereses

