EFICACIA Y SEGURIDAD DE IBRUTINIB EN LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÓNICA

A.Soria Martín[1], J. Romero Puerto[1], J. García Marín[1],
M. Fages Pérez[1], M.P. Quesada Sanz[1], J.R. Ávila Álvarez[1]
Hospital Punta de Europa[1], Cádiz, España

OBJETIVOS: Evaluar eficacia y seguridad de Ibrutinib en pacientes con Leucemia Linfocítica Crónica (LLC) en la práctica asistencial.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de LLC tratados con Ibrutinib en monoterapia desde Enero de 2018 hasta Agosto de 2019, ambos inclusive. Los datos se obtuvieron del programa de dispensación de pacientes externos ATHOS-PRISMA® y mediante la revisión de analíticas e historias clínicas en Diraya®. Entre las variables recogidas se incluyeron: edad (años), sexo, delección 17p o mutación TP53, delección 11q, duración del tratamiento (meses), recuento de niveles de hemoglobina (Hb, g/dL), neutrófilos ($*10^9$/L), linfocitos ($*10^9$/L) y plaquetas ($*10^9$/L). La evaluación de la respuesta se realizó según criterios clínicos y analíticos recogidos en las últimas recomendaciones del grupo español de leucemia linfática crónica (GELLC), las cuales consideran remisión completa (RC) a la ausencia de síntomas y linfocitos $<4*10^9$/L, y respuesta parcial (RP) a la presencia de linfocitosis y/o persistencia de anemia, trombopenia o neutropenia secundaria al tratamiento. En los casos en los que no se alcanzó RC ni RP pero no hubo progresión, se consideró enfermedad estable. Para la evaluación del perfil de seguridad se registraron todos los acontecimientos adversos asociados a Ibrutinib según la clasificación NCI-CTCAE así como posibles ajustes de dosis y/o interrupciones de tratamientos.

RESULTADOS: Se incluyeron 14 pacientes, 11 hombres y 3 mujeres. Se excluyó un paciente diagnosticado posteriormente de cáncer de próstata. La edad media fue de 77,8 años. 4 pacientes presentaban delección 17P, 1 delección 11q y 1 ambas delecciones. 4 no presentaban delección 17P y 1 ninguna de ellas, del resto no se encontraron datos. La duración media de tratamiento fue de 13,8 meses. Todos los pacientes, excepto uno que se mantuvo en 140 mg/día, alcanzaron dosis óptimas de 420 mg/día.

INICIO	
Neutrófilos	$3,04*10^9$/L
Linfocitos	$32,90*10^9$/L
Plaquetas	$114,48*10^9$/L
Hemoglobina	10,65 g/dL

DURANTE TRATAMIENTO	
Neutrófilos	$3,62*10^9$/L
Linfocitos	$8,17*10^9$/L
Plaquetas	$141*10^9$/L
Hemoglobina	12,52 g/dL

14 PACIENTES

- **3 RC**
- **3 ENFERMEDAD ESTABLE**
- **4 RP**
  1 RP CON LINFOCITOSIS
- **2 PROGRESARON**

Motivos de interrupción de menor a mayor prevalencia

malestar general, hematoma gemelar → diverticulosis, aumento de derrame pleural → fibrilación auricular, neutropenia grado 3 → diarreas, infecciones respiratorias

Otros efectos adversos: astenia, epistaxis, sequedad mucosa oral, rash cutáneo e hipertensión arterial

CONCLUSIONES

- Ibrutinib presenta buena respuesta en LLC. La mayoría de los pacientes alcanzaron una respuesta completa o parcial.
- Perfil de seguridad aceptable. Se objetivaron algunos efectos adversos de carácter leve-moderado que no precisaron suspensión definitiva del tratamiento.

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS