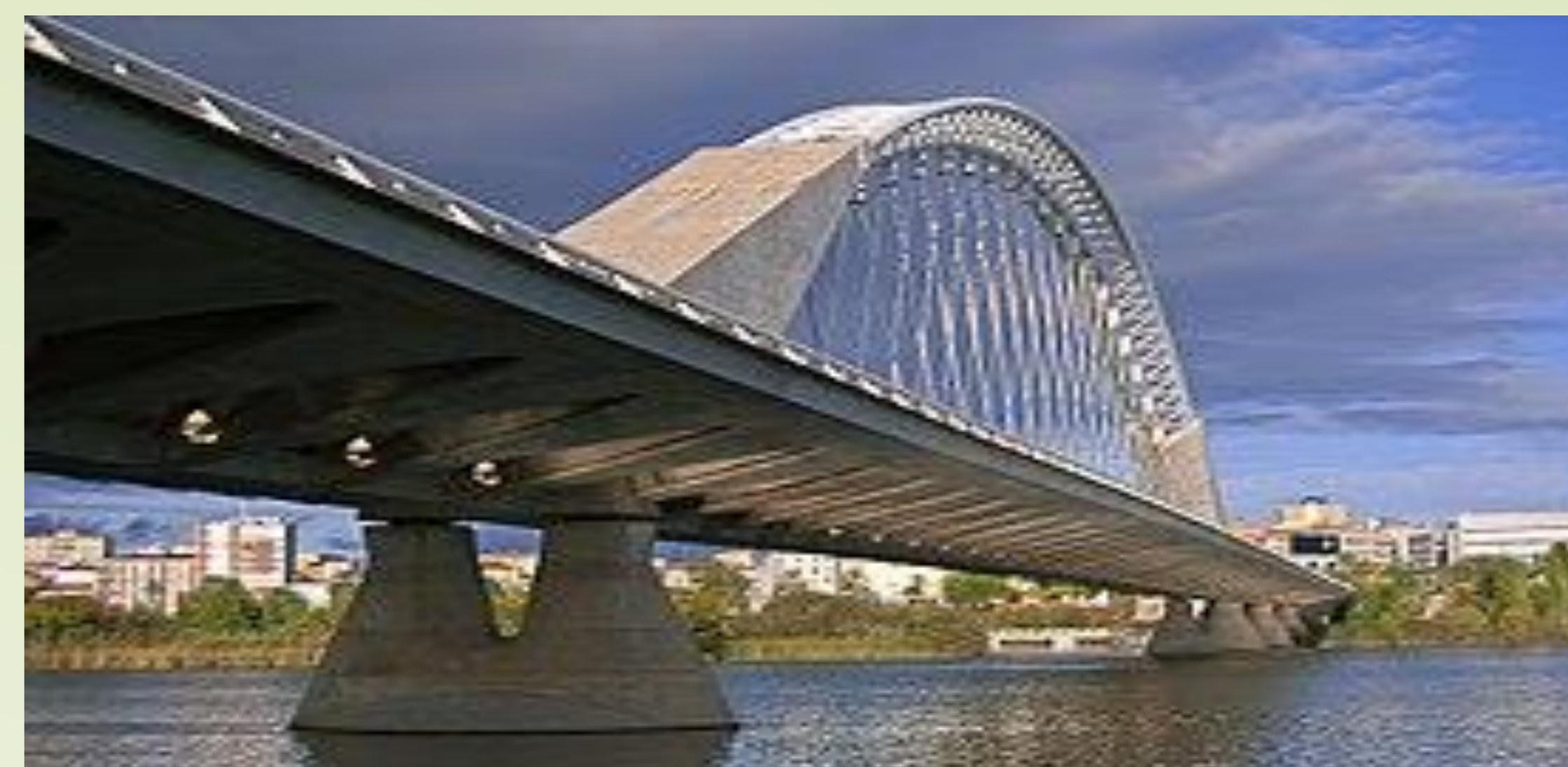


ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS EN CÁNCER DE OVARIO

Manuel David Gil Sierra, Silvia Fénix Caballero, Manuel Camean Castillo, María del Pilar Briceño Casado, Carmen Martínez Díaz

UGC de Farmacia del Hospital Universitario de Puerto Real



OBJETIVOS

Evaluar la alternativa terapéutica más adecuada para pacientes de **alto riesgo en primera línea de tratamiento de cáncer de ovario (1ttoCO)**, teniendo en cuenta la mutación **BRCA**

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Búsqueda bibliográfica en EMA, IPT y Pubmed para valorar la evidencia disponible.
2. Consideración del tratamiento de referencia (TR).
3. Criterios de selección del fármaco más adecuado
4. Evaluación del análisis por subgrupos

- ✓ Eficacia
- ✓ Seguridad
- ✓ Conveniencia
- ✓ Coste
- ✓ Situación comercial.

- ✓ Asociación estadística
- ✓ Plausibilidad biológica
- ✓ Consistencia entre estudios



IN MEDICINES AGENCY
MEDICINES HEALTH



RESULTADOS

TR actual

6 ciclos de carboplatino + paclitaxel

Olaparib 600 mg/día +TR vs TR

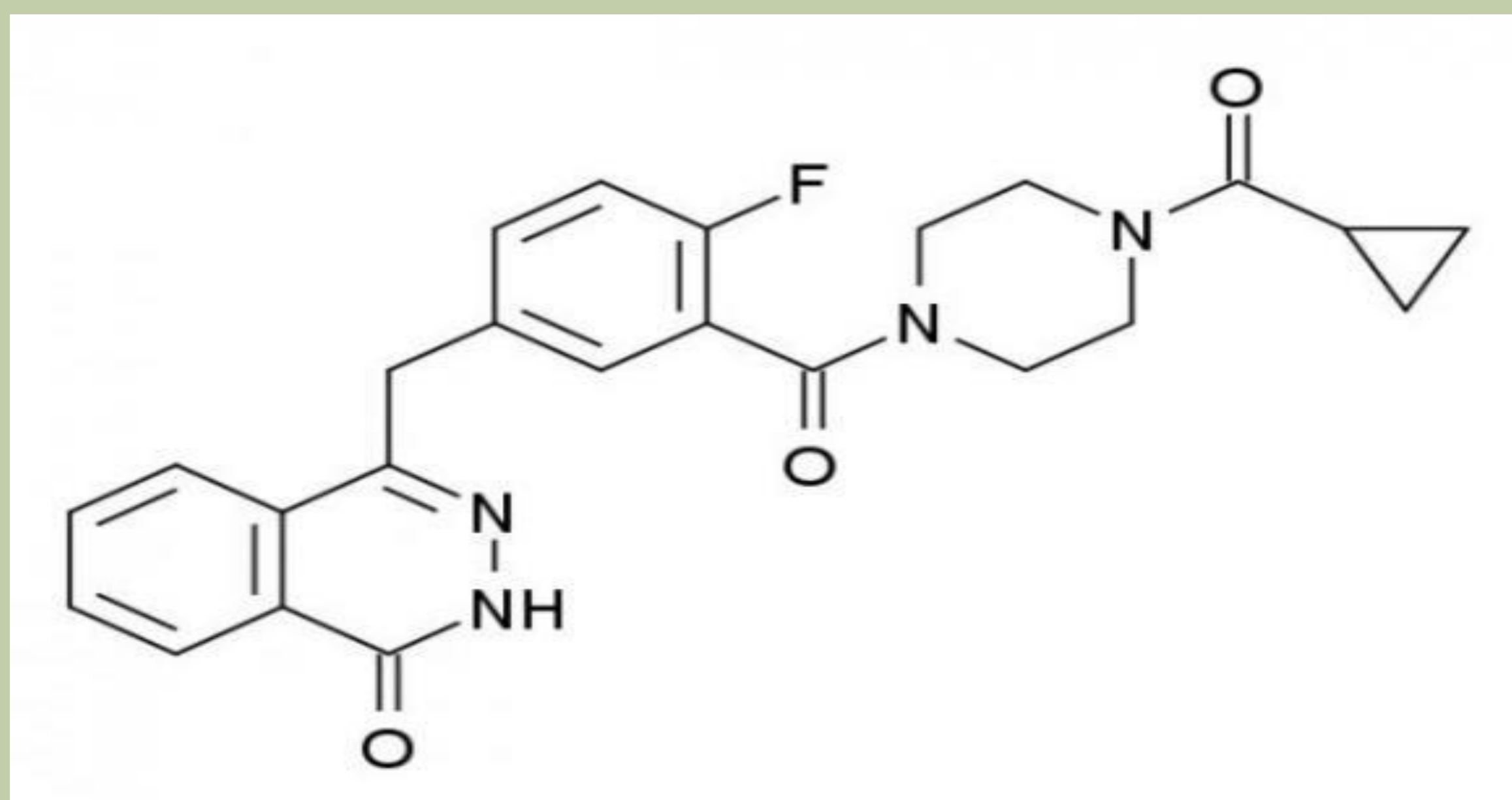
- ✓ **SLP**: diferencia estadísticamente significativa (HR 0,30)
- ✓ **SG**: sin diferencia estadísticamente significativa (datos inmaduros, 21% madurez)
- ✓ **CdV**: diferencia estadísticamente significativa

Población general y BRCA+

Seguridad: principalmente anemia y un 21% más de RAM grado 3-4

Coste tto completo: 83487 € (41743 €/año) adicionales a TR.

Situación comercial: no financiado.



Bevacizumab 15 mg/kg c/21 días + TR vs TR

- ✓ **SLP**: diferencia estadísticamente significativa (3,5 meses con HR 0,73)
- ✓ **SG**: diferencia estadísticamente significativa (7,8 meses y HR 0,64)

Alto riesgo de progresión (BRCA-, estadio IIIc con > 1 cm de enfermedad residual o IV)

Análisis por subgrupos: alto vs bajo riesgo

- ✓ **Interacción significativa** (p=0,011)
- ✓ **Plausibilidad biológica** podría estar justificada: tratamiento combinado mejor en peor pronóstico.
- ✓ **Consistencia**: en otro estudio hubo un aumento de SG en estadio IV (7,8 meses y HR de 0,72)

Seguridad: 16% más hipertensión grado ≥ 2 y 10% de RA grado 3-5

Conveniencia: desventaja de 13 meses adicionales de tto iv en hospital de día

Coste tto completo: 48002 € (19201 €/año) adicionales a TR.

Situación comercial: financiado.

CONCLUSIONES

Hasta la financiación de olaparib, se recomienda el uso de 6 ciclos de carboplatino asociado a paclitaxel en 1ttoCO. El uso de bevacizumab adicional al TR solo demostró beneficio para pacientes de alto riesgo de progresión.