

Real world data de abiraterona en el cáncer de próstata metastásico sensible a la castración

Clavijos Bautista S¹, Dominguez Leñero V¹, Fernández Zamora C¹, Meroño Saura MA¹, Rodríguez Martínez T¹, Pacheco López P1, Carvajal Sánchez M¹.

¹Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario Morales Mesequer, Murcia.

INTRODUCCIÓN: Dada la evidencia mostrada por el EC LATITUDE se solicitó como fármaco fuera de indicación abiraterona 1000 mg/día más corticoide, asociado a análogos LHRH en pacientes no candidatos a inicio de quimioterapia con docetaxel. *Durante el estudio, abiraterona ha recibido indicación en ficha técnica no estando financiada actualmente por el Ministerio de Sanidad.

OBJETIVO: evaluar eficacia mediante la supervivencia libre de progresión (SLP) en práctica clínica habitual, así como el perfil de seguridad y efectos adversos.

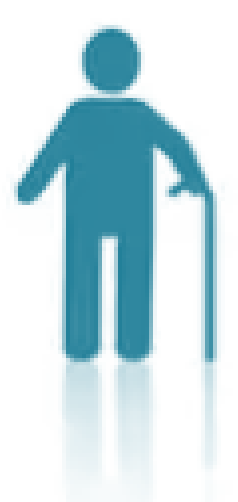
MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio descriptivo observacional retrospectivo de 18 meses de duración (agosto 2017-febrero 2018) en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron pacientes diagnosticados de cáncer de próstata metastásico (metástasis óseas ≥ 3 o enfermedad visceral) sensible a la castración (CPSCm) de alto riesgo (puntuación Gleason ≥ 8) sin terapia previa de deprivación androgénica. Variables recogidas: sexo, edad, ECOG inicial y final (*Eastern Cooperative Oncology Group*), tiempo tratamiento, Gleason score, localización de las metástasis, PSA inicio y evolución. **Eficacia:** SLP (curva de supervivencia Kaplan Meier).

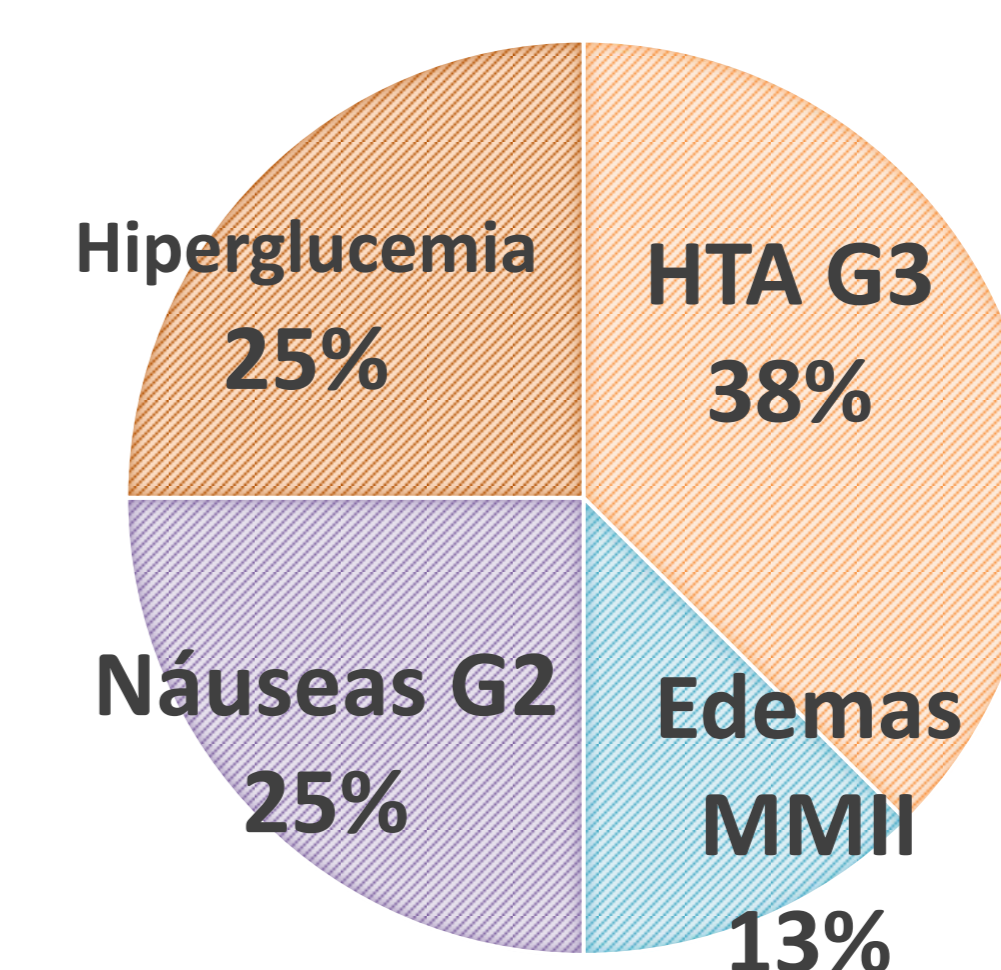
Seguridad: efectos adversos según criterios CTCAE (*Common Terminology Criteria for Adverse Events* 4.0).

Los datos se obtuvieron de la historia clínica informatizada (Selene®) y el programa de gestión farmacoterapéutica (SAVAC®) y fueron tratados de manera confidencial

RESULTADOS:

- 12 pacientes diagnosticados de CPSCm. 
- Mediana de edad :73 años(r:66-84;IC95%).
- Media puntuación Gleason: 8.5 y PSA inicio: 61,6ng/ml.
- El 100% de los pacientes presentaban metástasis óseas, 9 presentaban además, metástasis ganglionares (81,81%); 6 pulmonares (54,54%); 3 hepáticas (27,27%); y 3 peritoneales (27,27%).
- El ECOG inicial y final se mantuvo en el 81% de los pacientes.

Efectos adversos: 72,72%
pacientes



La **SLP fue de 12 meses** (4.50-19.45;IC95%). Bajo los criterios de progresión bioquímica se confirmó progresión clínica en 2 individuos (18.18%) (aumento de PSA), un paciente mostró progresión radiológica confirmada (9.09%).

CONCLUSIONES: En relación a los resultados mostrados en el EC (seguimiento: 30,4 vs 18 meses), SLP= 33 vs 12 meses, y perfil de efectos adversos leves 85.59% vs 72,72% entre los que se incluyen los descritos. Hacen falta estudios de vida real para garantizar resultados de abiraterona en CPSCm.

