

EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS NIVELES PLASMÁTICOS DE IMATINIB EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA

Del Rosario García B¹, González García I², Ramos Díaz R¹, Viña Romero MM², González García J¹, González de la Fuente GA¹, Nazco Casariego GJ¹, Gutiérrez Nicolás F¹

¹Servicio de Farmacia Complejo Hospitalario Universitario de Canarias.
²Servicio de Farmacia Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de inhibidores de las tirosina-quinazas (TKIs), como el imatinib, ha cambiado el curso natural de la Leucemia Mieloide Crónica (LMC), logrando respuestas y supervivencias inimaginables hasta su aparición.

A pesar de estos resultados, en un 30% de los casos es necesario cambiar el tratamiento por toxicidad y/o falta de respuesta. Entre las posibles causas, la hipótesis más aceptada es la variabilidad farmacocinética interindividual descrita para este fármaco.

OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo ha consistido en analizar las concentraciones plasmáticas de imatinib en los pacientes con LMC.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio multicéntrico de tipo trasversal en el que se incluyeron todos los pacientes: Mayores de edad, en tratamiento con imatinib para la LMC (al menos, durante >1 mes) durante noviembre-2018 a junio-2019.
- Las recomendaciones actuales establecen que las concentraciones plasmáticas mínimas en el estado estacionario (CSS_{min}) óptimas deben encontrarse entre: 750-1500 ng/mL.
- Los individuos con CSS_{min} >2200 ng/mL sin toxicidad no fueron incluidos en el estudio, tras confirmarse que no se trataba de un valor valle.
- La cuantificación de dichos niveles se llevó a cabo mediante un inmunoensayo de aglutinación (*MyImatinib*TM Assay).
- Se realizó un análisis estadístico de tipo *Chi-cuadrado* para la evaluación de la tasa de respuesta terapéutica y de toxicidad.

RESULTADOS

Pacientes incluidos en el estudio (n=21):

-Edad media: 67'5 años (36-93)

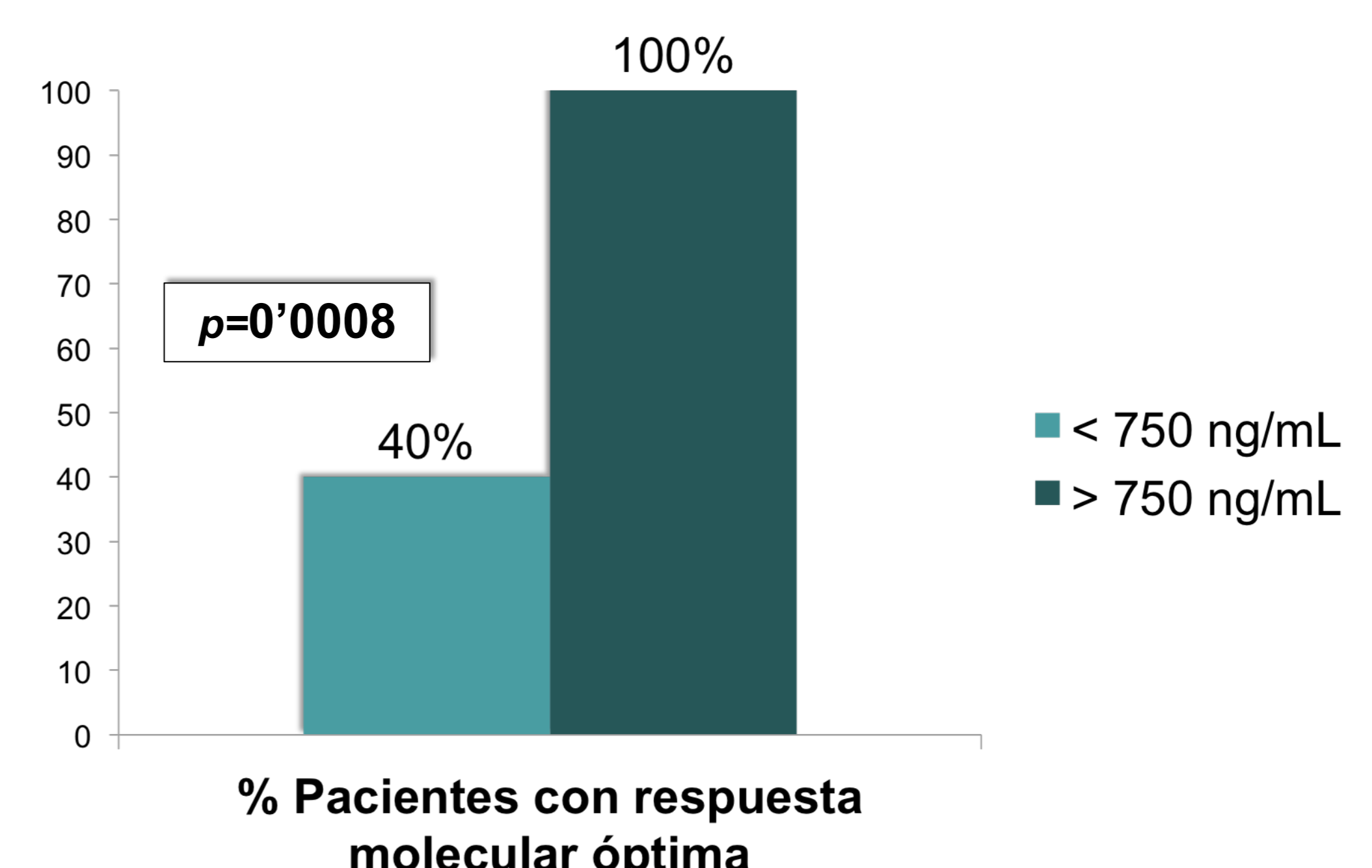
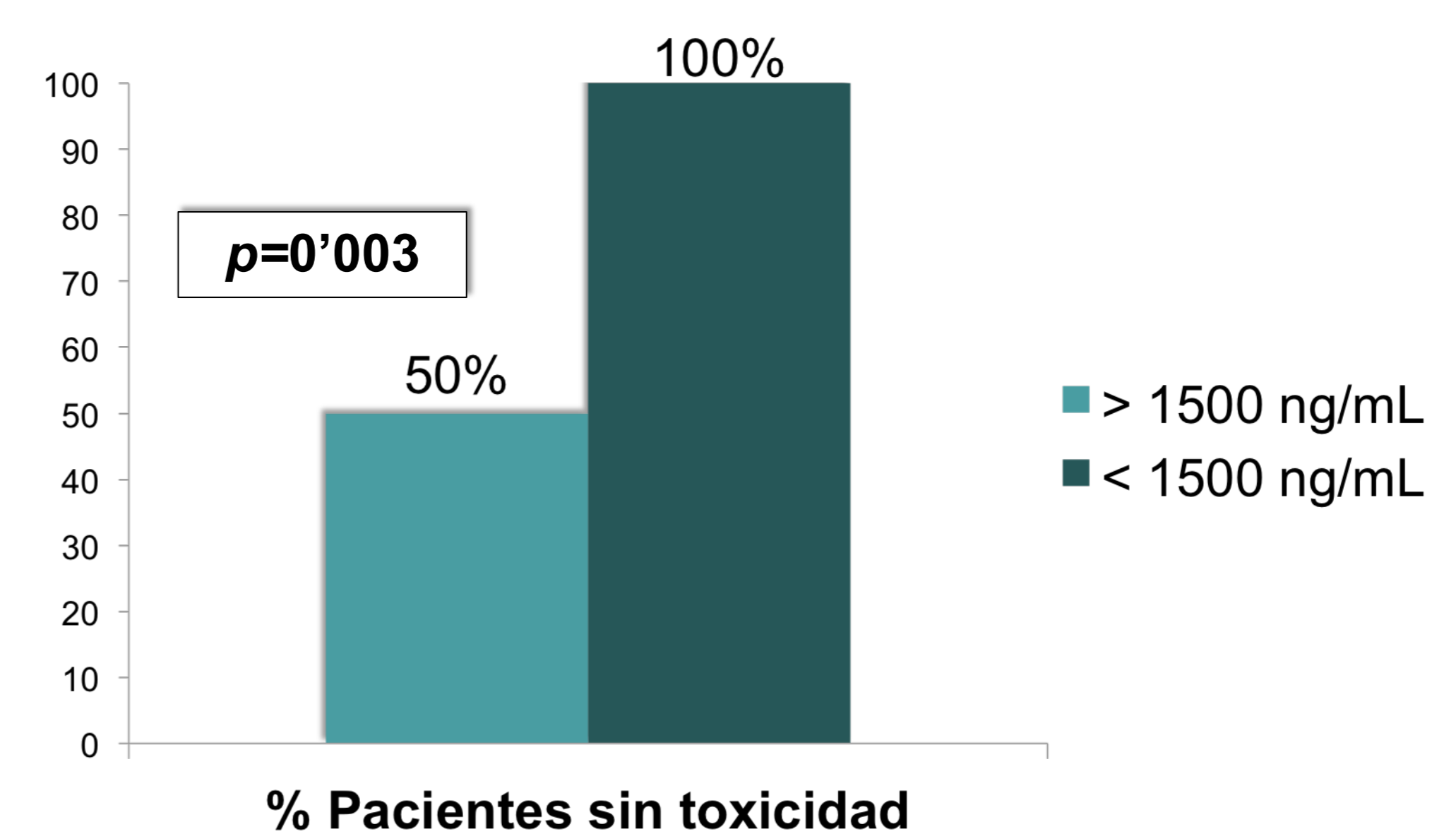
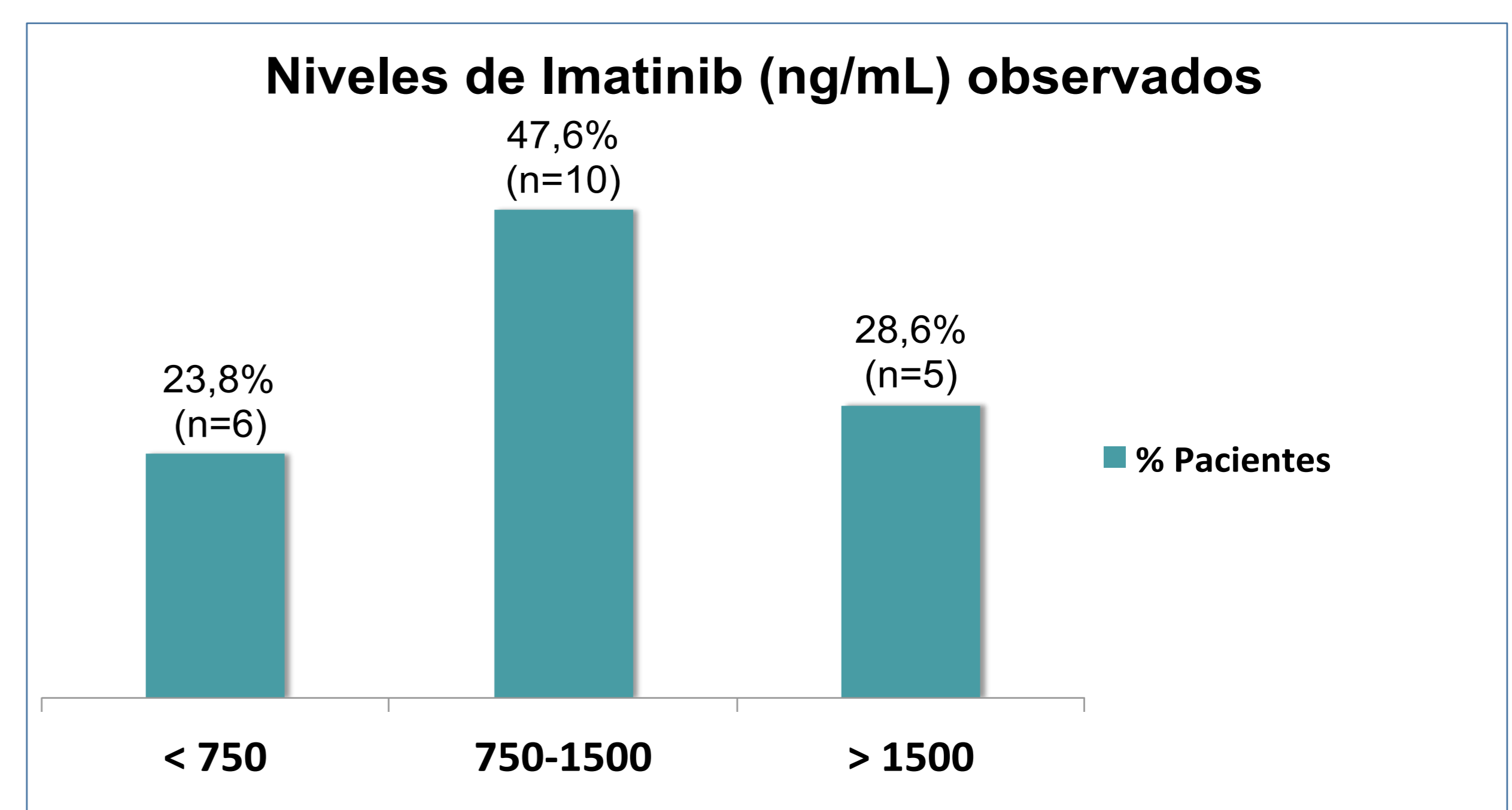
-57'1% (n=12) varones

-Dosis en el momento del análisis:

✓ 90'5% (n=19) recibía la dosis estándar (400 mg/día)

✓ 9'5% (n=2) recibía la dosis de 200 mg/día.

-La CSS_{min} media para la población: 1.296'7 ng/mL (296-2.359 ng/mL).



CONCLUSIONES

Nuestros resultados muestran la correlación entre toxicidad/eficacia del imatinib y sus niveles plasmáticos, justificando la conveniencia de su monitorización en la rutina de nuestros hospitales. Próximos estudios nos permitirán establecer si esta monitorización consigue igualar los resultados obtenidos, en forma de respuesta molecular, con los TKIs de segunda generación.