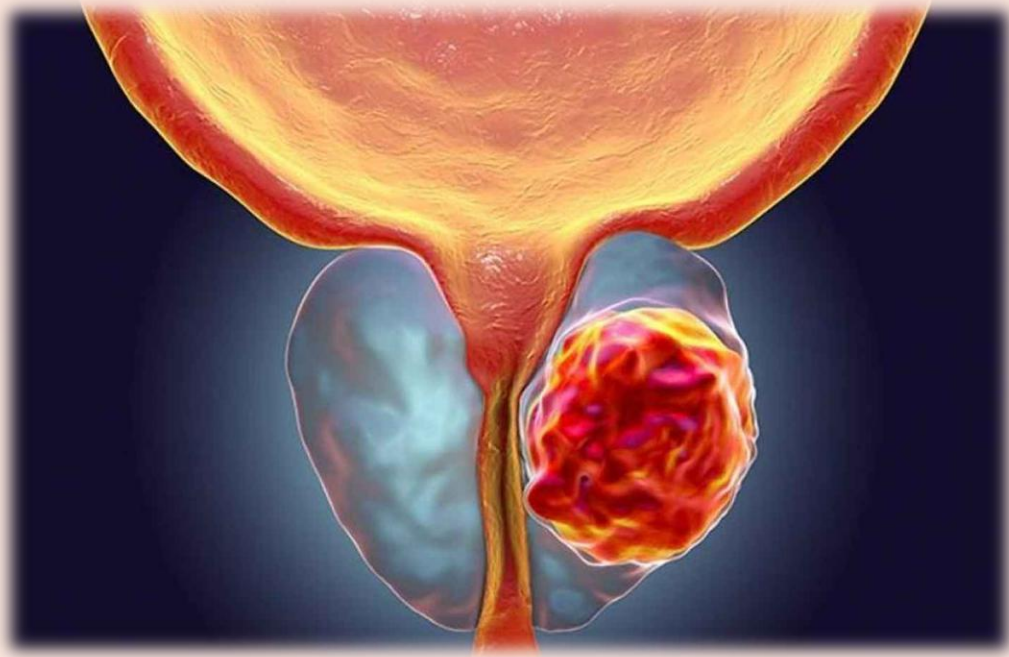


Manejo farmacoterapéutico de paciente con cáncer de próstata refractario a tratamiento



Pilar Fernández-Villacañas Fernández

FIR 3

Hospital General Universitario Reina Sofía

CÁNCER DE PRÓSTATA

- El 90% se diagnostican en > 65 años
- El más frecuente en hombres en España

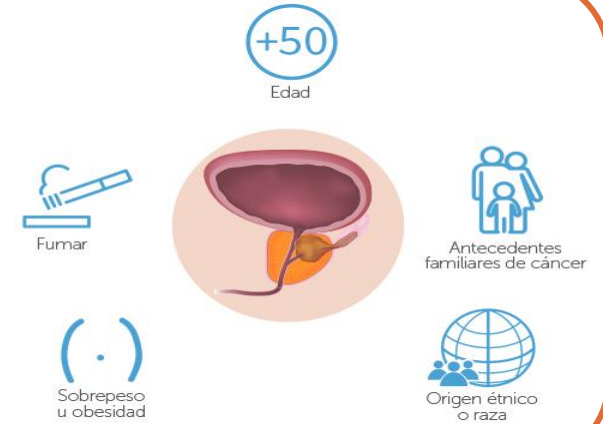
Documento de Consenso sobre el Uso
de Fármacos de Alto Impacto en el
Tratamiento del Cáncer de Próstata
Versión 1.0/022022



T
R
A
T
A
M
I
E
N
T
O

Factores de riesgo

- Exposiciones ambientales
- Estilos de vida
- Antecedentes familiares
- Factores genéticos



CPHSm BAJO RIESGO

APALUTAMIDA

Si contraindicación o interacciones

- ✓ Hipersensibilidad

ENZALUTAMIDA

CPHSm ALTO RIESGO

ABIRATERONA

DOCETAXEL

Si contraindicación o interacciones

- ✓ Hipersensibilidad
- ✓ Tratamiento previo con ketoconazol
- ✓ Insuficiencia hepática
- ✓ Diabético mal controlado

APALUTAMIDA

ANTECEDENTES



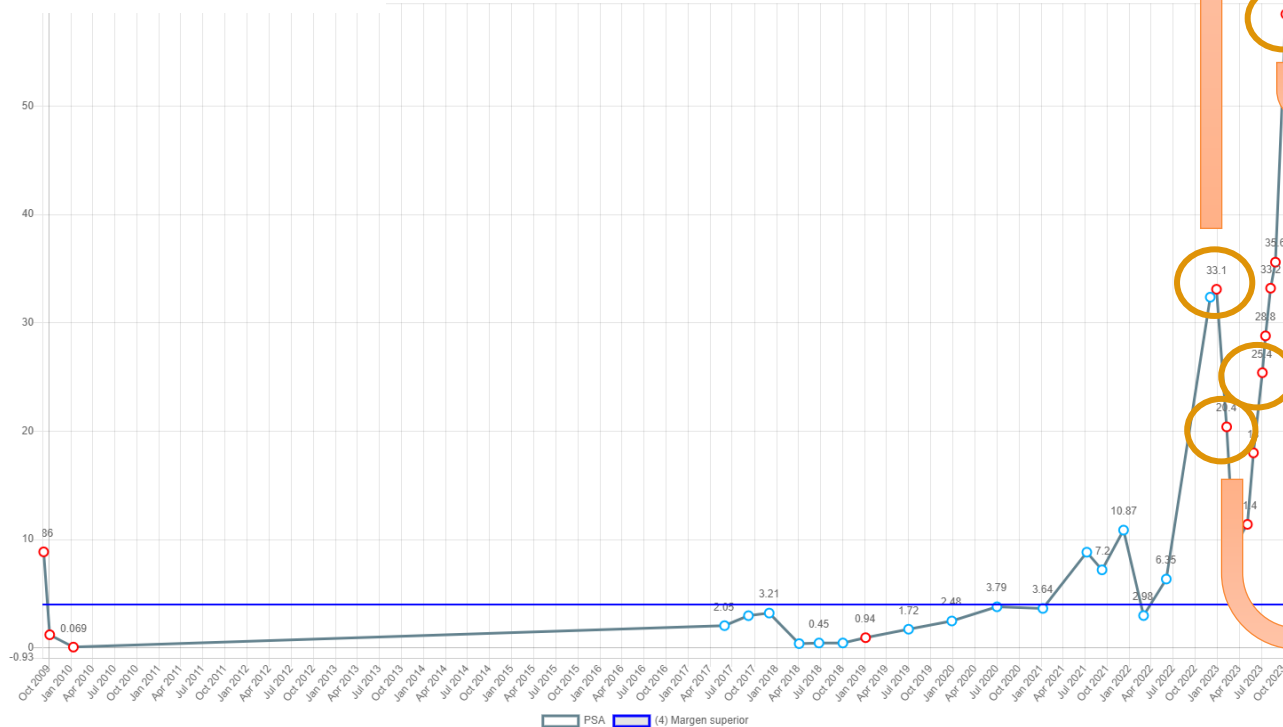
84 años

- HTA y DLP
- Diagnosticado de **Cáncer de próstata** en 2009



PRUEBAS DE VALORACIÓN

Evolución PSA



HISTORIA

FARMACOTERAPÉUTICA



- Recibió RT y TDA hasta Nadir 0.
- En años posteriores varios ciclos de TDA.

Dic 2022 (Dx CPHSm):

- **PSA:** 33 ng/ml
- **TC:** hallazgos sospechosos de progresión tumoral
- **Gammagrafía ósea:** compatible con enfermedad metastásica ósea diseminada.

Oct 2023 (Dx CPRCm):

- **PSA:** 58 ng/ml
- **TC:** aparición de nuevas lesiones óseas y aumento de previas.

Jul 2023 (Previo a iniciar ABI):

- **PSA:** 25 ng/ml
- **TC:** aumento de tamaño de las lesiones óseas esclerosas presentes en estudio previo y aparición de nuevas lesiones óseas esclerosas.

Feb 2023 (Previo a iniciar APA):

- **PSA:** 20 ng/ml

EVOLUCIÓN CLÍNICA E INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO



Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) de Uso Humano



Mayo 2023:

Aparición de **rash cutáneo** que afecta a MMII y tronco

Persiste rash: se disminuye la dosis

Inicia dexametasona oral

Octubre 2023:

Aumento de PSA. Se **suspende abiraterona**. Se comenta con oncología.



Febrero 2023 (CPHSm):

Inicia tratamiento con **apalutamida**



Interacción tipo X con apixabán: se sustituye por **edoxabán**

Julio 2023:

Aumento de PSA y aparición de nuevas lesiones óseas y aumento de las previas.

Interacción tipo C con **rosuvastatina**: monitorizar cifras de colesterol



Se suspende apalutamida y se inicia **abiraterona + prednisona**

EVOLUCIÓN CLÍNICA E INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO



1. **Validación** del tratamiento farmacológico al inicio del mismo, asegurando que se adecúa al **Documento de Consenso sobre el Uso de Fármacos de Alto Impacto en el Tratamiento del Cáncer de Próstata** y al posicionamiento interno en el hospital.
2. Explicación de la **forma de administración** y posibles EA.
3. **Seguimiento** del paciente en la consulta.
4. Detección de **interacciones** en los cambios de tratamiento.
5. **Notificación** de la **RAM** con apalutamida.



Abiraterona 500 mg comprimidos recubiertos con película

1 ¿Para qué sirve este medicamento?

Abiraterona es un principio activo que está indicado para el tratamiento del cáncer de próstata.

2 ¿Cómo debo conservar este medicamento?

Conservar a temperatura ambiente en el embalaje original para protegerlo de la humedad, calor y luz.
La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

3 ¿Cuándo y cómo debo administrarlo?

La dosis recomendada es de 1000 mg (2 comprimidos de 500 mg) una vez al día. Esta pauta puede variar según las circunstancias de cada paciente.
Tomar **sin alimentos** (una hora antes o dos horas después de las comidas).
No fraccione ni mastique los comprimidos.

4 ¿Qué debo hacer si se me olvida una dosis?

Si se le olvida una dosis, NO tome la dosis olvidada, y continúe su tratamiento con normalidad.
En caso de vómito, NO tome otra dosis ese día, y continúe su tratamiento con normalidad.

5 ¿Qué efectos adversos puede producir este medicamento?

Como todos los medicamentos, Abiraterona puede ocasionar efectos adversos.

Las reacciones adversas más comunes son:

- i. Diarrea, aumento de infecciones, retención de líquidos y aumento de tensión arterial.
- ii. Alteraciones cardíacas y erupción cutáneas.

6 ¿Qué otras precauciones debo tener?

Avisé a su médico o farmacéutico en caso de aparición de alguno de los síntomas que aparecen en el apartado anterior u otros no mencionados.

Abiraterona debe ir acompañado con corticoides por vía oral como prednisona.



*Atención farmacéutica a
pacientes externos*

Abiraterona

5 ¿Qué efectos adversos puede producir este medicamento?

Como todos los medicamentos, ERLEADA® puede ocasionar efectos adversos.

Las reacciones adversas más comunes son:

- i. Diarrea y dolor abdominal, disminución de células sanguíneas (neutrófilos y hemoglobina), disminución de apetito y peso, cansancio, erupción cutánea, hipertensión, sofocos, dolor muscular y articular, caídas, fracturas.
- ii. Disminución de hormonas tiroideas y alteración lipídica, alteración del gusto o picor.

6 ¿Qué otras precauciones debo tener?

Avisé a su médico o farmacéutico en caso de aparición de alguno de los síntomas que aparecen en el apartado anterior u otros no mencionados.

ERLEADA® puede producir disminución de las células sanguíneas (neutrófilos y hemoglobina).

Por ello, se deben monitorizar con analítica estos de forma rutinaria.

En pacientes no sometidos a castración quirúrgica, el tratamiento con un análogo de LHRH como puede ser leuprolida (Eliqard®) o goserelina (Zoladex®) debe continuar junto con apalutamida.

Servicio de Farmacia
Dispensación externa
Planta -1 (junto a Salón de Actos)
Teléfono: 968 35 93 77 / 968 35 99 26

Autor: Servicio de Farmacia. Fecha de elaboración: mayo, 2022. Fecha de revisión: 18/02/22.

Apalutamida 60 mg (ERLEADA®) comprimidos recubiertos con película

1 ¿Para qué sirve este medicamento?

Apalutamida está indicado para el tratamiento del cáncer de próstata.

2 ¿Cómo debo conservar este medicamento?

Conservar en el embalaje original para protegerlo de la humedad, calor y luz.
La fecha de caducidad es el último día del mes que se indica.

3 ¿Cuándo y cómo debo administrarlo?

La dosis recomendada de apalutamida es de 240 mg (4 comprimidos de 60 mg) una vez al día, por vía oral. Esta pauta puede variar según las circunstancias de cada paciente.
Tomar con o sin alimentos, procurando que sea siempre a la misma hora.

4 ¿Qué debo hacer si se me olvida una dosis?

Si se le olvida una dosis, se debe tomar la siguiente dosis lo antes posible. No administre una dosis doble para compensar la que olvidó. En caso de vómito, no tome otra dosis ese día, y continúe su tratamiento al día siguiente en su horario habitual.



*Atención farmacéutica a
pacientes externos*

APALUTAMIDA
(Erleada®)

 **ÁREA DE SALUD VII
MURCIA ESTE**
**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA**

DISCUSIÓN y CONCLUSIÓN



1. Criterios para no utilizar docetaxel

- Edad mayor de 75 años, por la menor eliminación y la mayor probabilidad de reacciones adversas.
- Pacientes ancianos con valoración geriátrica oncológica G8 de 14 puntos o menos y evaluación geriátrica de fragilidad que desaconseje el uso de quimioterapia citotóxica.
- Presencia de contraindicaciones: hipersensibilidad al fármaco o excipientes, recuento absoluto de neutrófilos < 1.500/mm³ o insuficiencia hepática grave.
- PS ECOG 2 o mayor.
- Presencia de comorbilidades que desaconsejen el uso de docetaxel, tales como problemas de coagulación, trombocitopenia < 100.000 plaquetas/mm³ enfermedad cardíaca activa en los últimos 6 meses (angina, infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca sintomática), y neuropatía periférica de grado ≥2.

3. Secuenciación de apalutamida a abiraterona

de los cuerpos vertebrales y la pelvis), y que abiraterona, apalutamida y enzalutamida, **no deben utilizarse de forma secuencial** tras presentar progresión a uno de ellos.

2. Erupción cutánea: reacción adversa muy frecuente con apalutamida

Tabla 1: Reacciones adversas identificadas en estudios clínicos

Sistema de clasificación de órganos	Reacción adversa y frecuencia
Trastornos endocrinos	frecuentes: hipotiroidismo*
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	frecuentes: hipercolesterolemia frecuentes: hipertrigliceridemia
Trastornos del sistema nervioso	poco frecuentes: convulsión (ver sección 4.4)
Trastornos cardíacos	no conocida: prolongación del intervalo QT (ver las secciones 4.4 y 4.5)
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	muy frecuentes: erupción** frecuentes: prurito
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	muy frecuentes: fractura ⁺ muy frecuentes: artralgia
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de la administración	muy frecuentes: fatiga
Exploraciones complementarias	muy frecuentes: pérdida de peso
Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos	muy frecuentes: caída

4. Interacción entre apalutamida y apixabán

Lexicomp® Drug Interactions

X Apixaban
Apalutamide (Inducers of CYP3A4 (Strong) and P-glycoprotein)

APA potente inductor del CYP3A4 y glic P



Reducción de la concentración de apixabán



Aumento del riesgo de posibles eventos trombóticos

Gracias por vuestra atención

