



INHIBIDORES TIROSIN QUINASA EN EL TRATAMIENTO DE LA LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA

Laura Villanueva Martínez

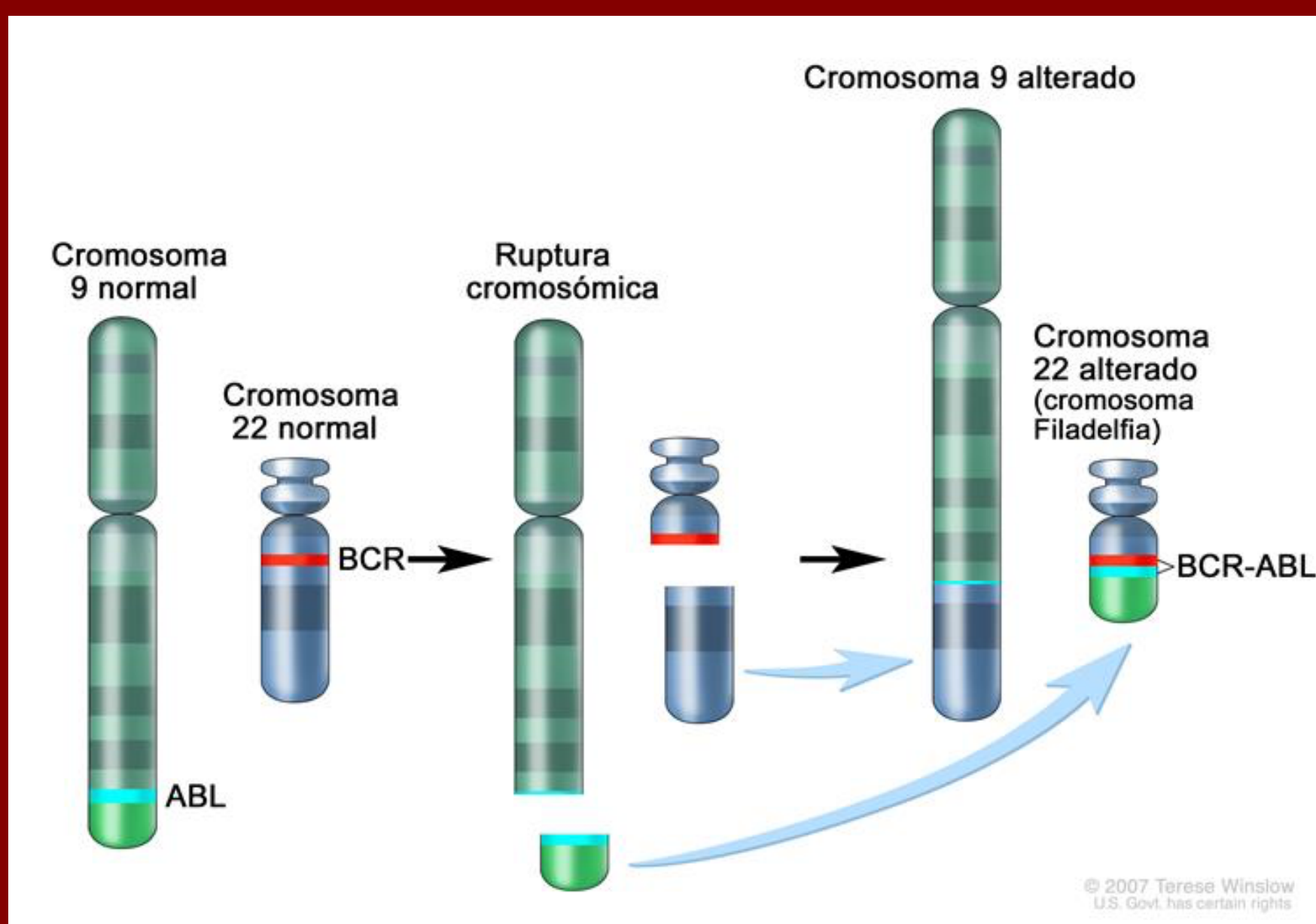
Trabajo de fin de grado. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid



Bibliografía completa

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

La leucemia mieloide crónica (LMC) es una neoplasia mieloproliferativa caracterizada por una translocación genética entre los cromosomas 9 y 22 conocida como cromosoma Filadelfia. La translocación deriva en un oncogén llamado BCR-ABL.



Formación del cromosoma Filadelfia y el gen BCR-ABL

FASES DE LA ENFERMEDAD

Crónica

Acelerada

Blástica



Sintomatología



Diagnóstico



Tratamiento

INHIBIDORES TIROSÍN QUINASA (ITK)

Inhibidores enzimáticos que bloquean la acción de una o más proteínas quinasas

- ↑ Eficacia
- ↑ Seguridad
- Formulación oral y dosis fijas

Supervivencia a los 10 años → 83,3%

¿Capacidad curativa?



2. OBJETIVOS

Estudiar la seguridad de los ITK en pacientes con leucemia mieloide crónica en actual tratamiento en un hospital de la Comunidad autónoma de Madrid

3. METODOLOGÍA

Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo

1. Selección de pacientes de LMC en actual tratamiento con ITK a través del programa de prescripción electrónica Farhos
2. Revisión de historia clínica a través del programa Selene
3. Análisis de datos: incidencia de reacciones adversas y de cambio de inhibidor a causa de estas. Análisis de la supervivencia mediante el método de Kaplan-Meier → Software IBM SPSS®

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante el periodo de estudio de febrero a abril de 2019 se encontraron un total de 32 pacientes en tratamiento con inhibidores tirosin quinasa, 11 de ellos (34.3%) habían presentado una o más reacciones adversas secundarias al tratamiento

ITK	Reacciones adversas	N
Imatinib	Toxicidad hepática con descompensación de cirrosis biliar	1
	Colestasis disociada	1
	Pancreatitis aguda	1
	Calambres	1
	Diarrea	1
	Molestias digestivas	1
	Dasatinib	Derrames pleurales
	Sequedad de piel y mucosas	1
Nilotinib	Isquemia arterial crónica	1
	Toxicidad hepática	1
	Trombopenia	1
	Síntomas cardiovasculares	1
	Dolores musculares	1

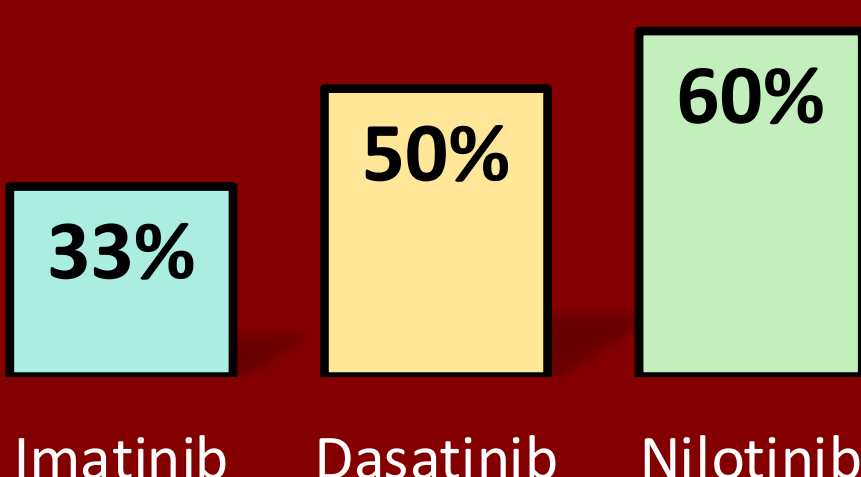


Algunos pacientes habían tomado más de 1 ITK

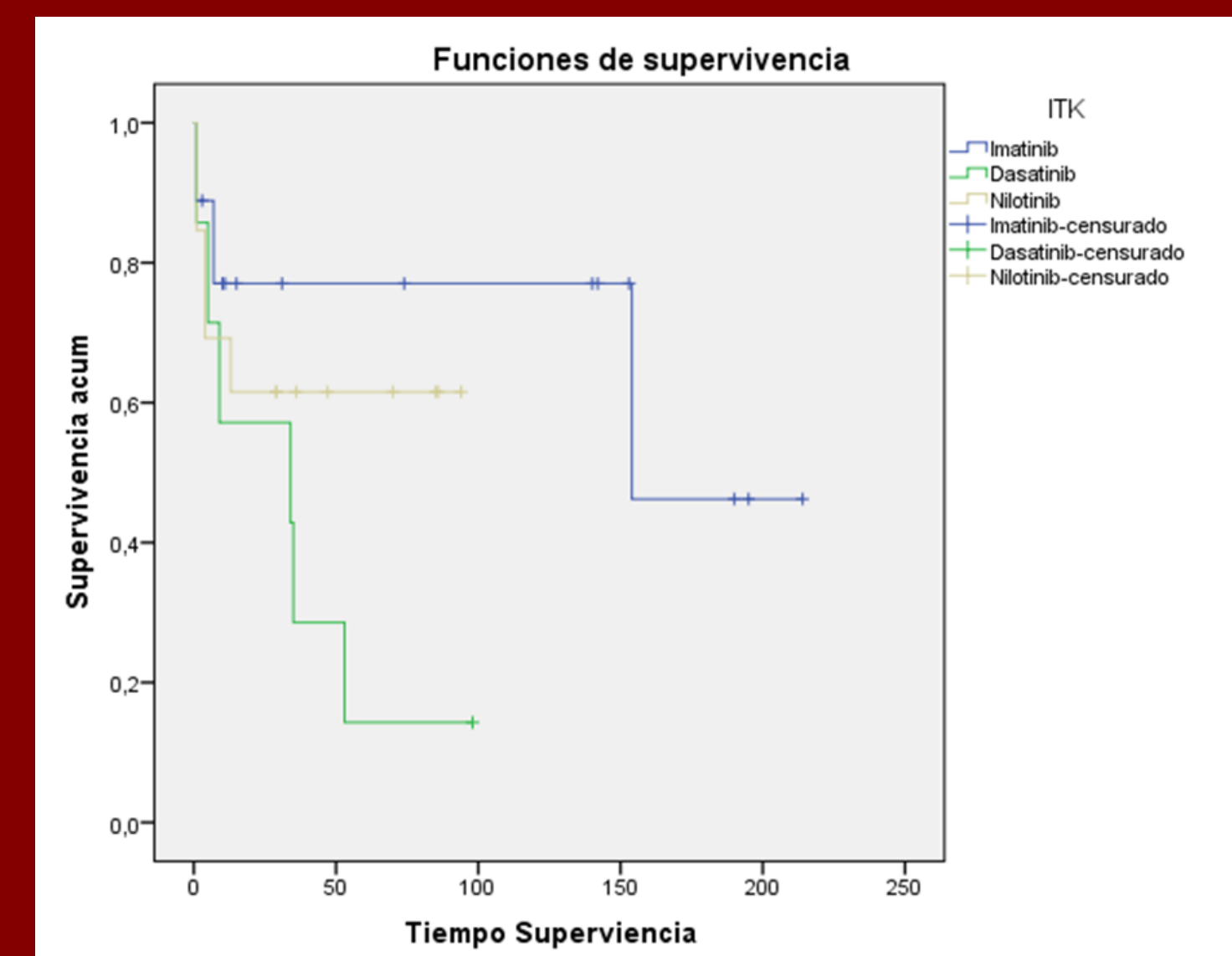
ITK	N Tratamientos	N RAM's	% Efectos adversos
Imatinib	18	6	33,33%
Dasatinib	7	6	85,71%
Nilotinib	13	5	38,46%
Total	38	17	-

Porcentaje de reacciones adversas por ITK

Incidencia de cambio de ITK por reacciones adversas



Análisis de la supervivencia mediante Kaplan-Meier



La curva de supervivencia obtenida representa la supervivencia acumulada frente a los meses libres de reacciones adversas para cada uno de los ITK

5. CONCLUSIONES

- Dasatinib fue el ITK con mayor incidencia de reacciones adversas → 85,71%
- La incidencia de cambio de inhibidor era superior en los pacientes en tratamiento con nilotinib y dasatinib
- El análisis de Kaplan-Meier no permitió establecer una asociación entre los ITK y el tiempo de supervivencia
- Dasatinib y nilotinib se introdujeron más tarde en la práctica clínica, esto influyó en el análisis de supervivencia en beneficio del imatinib

6. BIBLIOGRAFÍA

Molica M, Massaro F, Breccia M. Diagnostic and prognostic cytogenetics of chronic myeloid leukaemia: an update. *Expert Rev Mol Diagn.* 2017;17(11):1001-8.

Vázquez SA, González MAC, Viveros HM. Inhibidores de cinasas de tirosina (ICT): la nueva revolución en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica (LMC). *Gaceta Médica México.* 2013;149(6):646-54.

Rial, A. Varela, J. (2008). *Estadística Práctica para la Investigación en Ciencias de la Salud.* Coruña: Netbiblo. Páginas 247-273

Doménech J.M. *Fundamentos de diseño y estadística. UD 4: Descripción de datos de supervivencia: Métodos de Kaplan-Meier y Actuarial.* Barcelona: SIGNO; 2002.