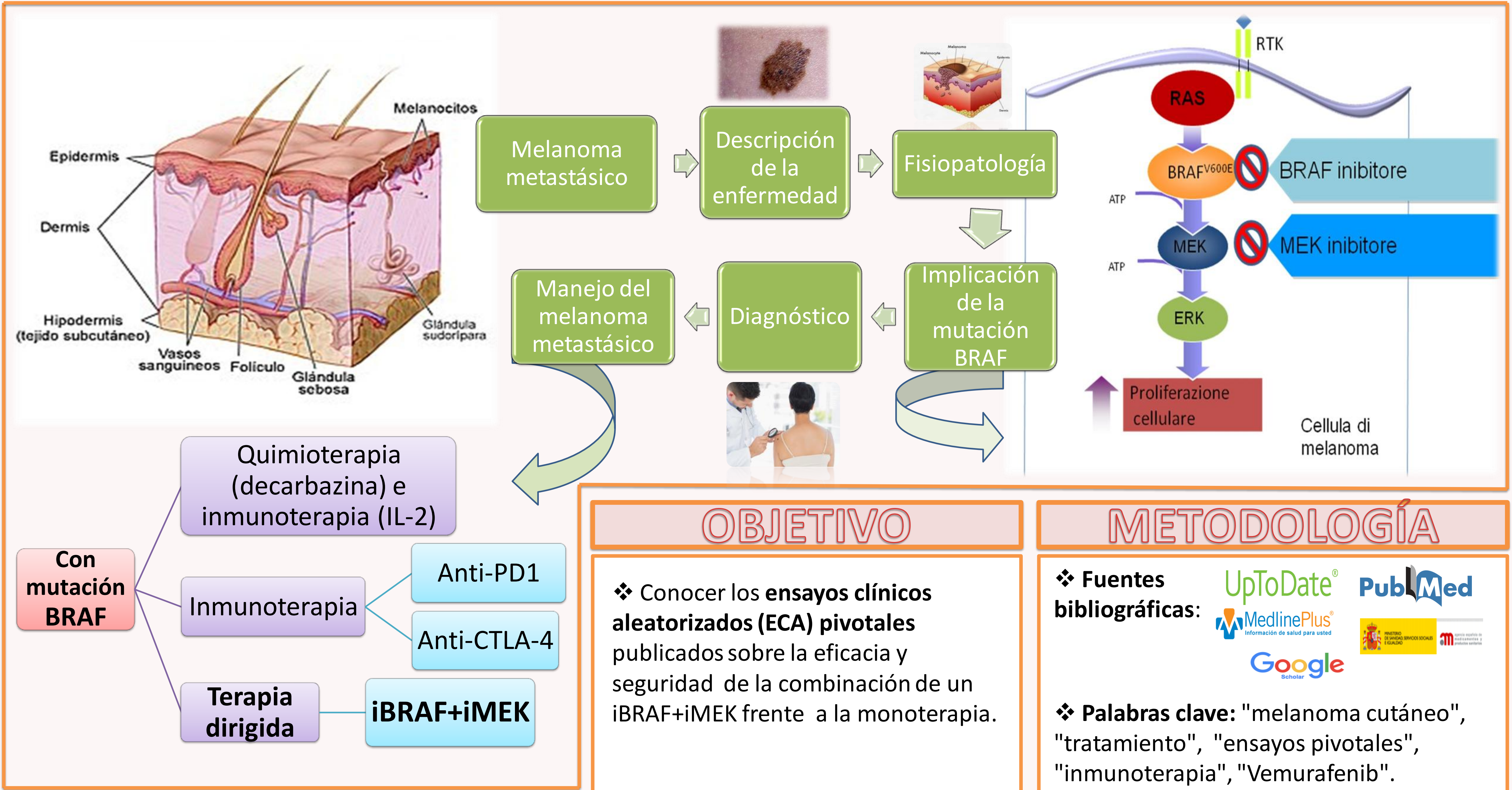




# TRATAMIENTO ORAL DEL MELANOMA METASTÁSICO

Patricia Lobo Fernández  
Trabajo Fin de Grado. Facultad de Farmacia UCM  
Febrero 2020

## INTRODUCCIÓN



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Mediana en meses de la SLP y SG de la combinación (iBRAF+iMEK) frente a la monoterapia(iBRAF)

Tipo de estudio	Fármacos a estudiar	SLP iBRAF + iMEK	SLP monoterapia	SG iBRAF+ iMEK	SG monoterapia
COMBI-D	Dabrafenib (Tafinlar®) + Trametinib (Mekinist®) vs Dabrafenib	11	8,8	25,1	18,7
COMBI-V	Dabrafenib (Tafinlar®)+ Trametinib (Mekinist®) vs Vemurafenib	11,4	7,3	25,6	18,0
CoBRIM	Vemurafenib (Zelboraf®)+ Cobimetinib (Cotellic®) vs Vemurafenib	12,3	7,2	20,7-NS	17,0
COLUMBUS	Encorafenib (Braftovi®)+ Binimetinib(Mektovi®) vs Vemurafenib y Encorafenib	14,9	V:7,3 E:9,6	33,6	V:16,9 E:23,5

Características diferenciales de las 3 combinaciones de iBRAF+iMEK

Dabrafenib + Trametinib	Vemurafenib + Cobimetinib	Encorafenib + Binimetinib
D: 75mg(2 caps)/12h T: 2mg (1comp/24h)	V: 240mg (4 comp)/12h C: 20mg (3 comp)/24h	E: 450mg (6caps/24h) B: 45mg (3comp/12h)
TOTAL: 5 comp/caps/día en ayunas	TOTAL: 11 comp/día	TOTAL: 12 comp/caps /día

### DISCUSIÓN

- ✓ Hay diferencias estadísticamente significativas de la SLP Y SG de la combinación con respecto a la monoterapia.
- ✓ No existen diferencias significativas entre las tres combinaciones.
- ✓ Dabrafenib+Trametinib es la combinación que mejor se podría ajustar al paciente. Supone un menor número de caps/comp/día y con ello mejor manejo del tratamiento por parte del paciente.

## CONCLUSIONES

Actualmente, la quimioterapia citotóxica apenas se usa en el tratamiento del melanoma metastático.

En pacientes con mutación BRAF, la asociación de iBRAF+iMEK ha demostrado superioridad frente a la monoterapia en SLP y SG.

No disponemos de estudios directos que diferencien en términos de eficacia los tres tipos de tratamientos de combinación de iBRAF+iMEK.

No disponemos de estudios comparativos entre inmunoterapia e inhibidores BRAF+MEK.

## BIBLIOGRAFÍA

- <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Piel&oldid=123122938>
- Restrepo C, Velásquez MM. Mecanismos de patogénesis del melanoma maligno. Rev Asoc Colomb Dermatol Cir Dermatológica. 1 de abril de 2010;20(2):161-72
- Il paziente con melanoma mutato oppure negativo per mutazioni nel gene BRAF: quali differenze? [Internet]. [citado 5 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.melanomaimi.it/71-informazione-nel-melanoma/564-il-paziente-con-melanoma-mutato-oppure-negativo-per-mutazioni-nel-gene-braf-quali-differenze.html>
- Riera DG. Informe de Posicionamiento Terapéutico de trametinib (Mekinist®) en melanoma irreseccable o metastático con mutación V600 de BRAF. :7
- Riera DG. Informe de Posicionamiento Terapéutico de cobimetinib (Cotellic®) en melanoma irreseccable o metastático con mutación V600 de BRAF. :7.
- IPT\_COBIMETINIB.pdf [Internet]. [citado 17 de enero de 2020]. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/Informes\\_SEOM/IPT\\_COBIMETINIB.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/Informes_SEOM/IPT_COBIMETINIB.pdf)