

TOXICIDAD ASOCIADA A BORTEZOMIB EN EL TRATAMIENTO DEL MIELOMA MÚLTIPLE REFRACTARIO Y/O EN RECAÍDA

R. García Delgado, I. Caparrós, A. Campos, R. García Sánchez, A. Rosell, M. J. Moreno, M. P. Queipo de Llano, S. del Castillo, I. Pérez, S. de la Torre, R. Saldaña y G. Ramírez.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Introducción: Bortezomib es un inhibidor del proteosoma indicado en pacientes con mieloma múltiple (MM) que han recibido previamente al menos una línea de tratamiento y que presentan progresión de la enfermedad. La tasa global de respuesta en nuestra serie es de 84%, incluyendo 46% de remisiones completas.

Objetivos: Evaluar la toxicidad en pacientes con MM refractario y/o en recaída que reciben bortezomib más dexametasona tras una o más líneas de tratamiento.

Material y métodos: En un periodo comprendido desde noviembre de 2004 a abril de 2007 se trataron en nuestro centro a 31 pacientes con MM refractario y/o en recaída de los cuales se evaluaron 25. El tratamiento consistió en bortezomib 1.3 mg/m² iv los días 1, 4, 8 y 11 del ciclo, cada 3 semanas y dexametasona 40 mg/m² vo los mismos días. Se incluyeron 11 mujeres y 14 hombres de edades comprendidas entre 44 y 81 años con una media de edad de 62 años y una mediana de 60. Tipo MM: 15 pacientes IgG (60%), 2 Ig A (8%), 5 Ig cadenas ligeras (20%) y 3 plasmocitomas (12%). La media de líneas de tratamiento previa fue de 2.6 con un rango de 1 a 7, incluyendo autotrasplante en 3 pacientes. La toxicidad se evaluó según los criterios de la Organización Mundial de la Salud.

Resultados: De los 25 pacientes analizados 18 (72%) presentaron algún tipo de efecto adverso relacionado con el tratamiento. 6 pacientes (24%) presentaron toxicidad hematológica, de los cuales 5 tuvieron trombopenia (grado 4: 1; grado 3: 2; grado 2: 1; grado 1: 1) y 1 neutropenia grado 1. 15 pacientes (60%) tuvieron neuropatía periférica, grado 3 en 3 casos, 2 de los cuales no cedieron con la disminución de dosis ni analgesia, por lo que se suspendió el fármaco. Ninguno presentó toxicidad grado 4. El resto de toxicidades no hematológicas fueron: 2 pacientes (8%) gastrointestinal grado 2, 2 (8%) hiperglucemia, 1 (4%) hepatotoxicidad, 1 (4%) síndrome febril. 4 (16%) pacientes presentaron infección por Herpes Zoster a pesar de profilaxis con aciclovir.

Conclusiones: Los efectos adversos con bortezomib más dexametasona fueron frecuentes (72% de los pacientes) pero la mayoría controlables y reversibles con reajuste de dosis y tratamiento sintomático. La neuropatía periférica se presentó en el 60% de los pacientes y en 2 de ellos (8%) se suspendió el fármaco por este motivo. El 24% de los pacientes tuvo toxicidad hematológica controlable con reducción de dosis.