

ESTUDIO DE CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL ENSAYO CLÍNICO GEM05MAYORES65

M.J. Moreno¹, F. de Arriba¹, D. Salmeron², A. Oriol¹, M.V. Mateos¹, A.I. Teruel¹, E. Bengoechea¹, A. Martín García-Sancho¹, J. Martínez¹, Y. González¹, A. Sureda¹, J.L. Bello¹, J.M. Peñalver¹, J. Bargay¹, J. Díaz Mediavilla¹, I. Navarro¹, J. Bladé¹, J.J. Lahuerta¹, J.F. San Miguel¹

¹PETHEMA/Grupo Español de Mieloma (GEM). ²Registro de Cáncer de Murcia. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia. CIBERESP.

El cuestionario de calidad de vida de la EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) QLQ-C30 está validado y sirve para valorar el estado de salud percibido por el enfermo (QL2), constando además de 5 escalas funcionales (física, social, emocional, cognitiva y papel o rol social), y 9 escalas de síntomas. Existe una información limitada de calidad de vida del efecto que tienen diferentes esquemas terapéuticos aplicados a pacientes con hemopatías malignas.

Objetivo: Analizar los resultados conseguidos con la aplicación del cuestionario QLQ-30 en los pacientes incluidos en el ensayo fase III GEM05MAYORES65 (Lancet Oncol 2010, 11: 934).

Métodos: Se incluyen en el análisis los 171 pacientes que completaron el cuestionario en el momento basal, de los que 117 cumplimentaron el cuestionario del día 1 del ciclo 3 del tratamiento de inducción. En el análisis estadístico comparativo se ha utilizado el test de Mann-Whitney, y el test de Wilcoxon de rangos signados para el estudio evolutivo; se han considerado diferencias significativas si $p < 0,05$.

Resultados: En el momento basal hay una asociación estadísticamente significativa entre los estadios ISS, Durie-Salmon (D-S) o ECOG con QL2, la mayoría de las escalas funcionales y la escala de síntomas de dolor y fatiga. Con el inicio del tratamiento de inducción se aprecia una mejoría de QL2, de las escalas funcionales física y emocional, así como la percepción del dolor y la fatiga ($p < 0,05$). Cuando se comparan los dos esquemas de tratamiento de inducción del ensayo (VMP vs VTP), solo se observa mayor disconfor por náuseas-vómitos y estreñimiento con el tratamiento que incluye talidomida, mientras que el resto de las escalas evaluadas por los cuestionarios fueron similares entre ambos grupos.

Conclusiones: **1.** Los estadios avanzados de D-S o ISS se relacionan con mayor afectación del estado de salud percibido por el paciente; **2.** Los esquemas de tratamiento de inducción analizados consiguen mejorar precozmente el estado de salud percibido por el enfermo; **3.** VTP se asoció a más sintomatología digestiva, no observando otras diferencias en las escalas analizadas cuando se comparó con VMP.