

SEGURIDAD Y EFICIENCIA DE LA INFUSIÓN RÁPIDA DE RITUXIMAB SÓLO O EN COMBINACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

A. Salar^a, M. Cervera^a, D. Casao^a, C. Pedro^a, E. Gimeno^a, M. Calafell^a, E. Abella^a, X. Mateu^b, A. Alvarez-Larrán^a y C. Besses^a

^aServei d'hematologia Clínica, ^bServei de farmàcia. Hospital del Mar, IMAS, Barcelona.

Objetivo: Investigar la seguridad y viabilidad de una infusión rápida de rituximab asociado o no a quimioterapia (QT).

Métodos: Se incluyeron pacientes diagnosticados con síndromes linfoproliferativos CD20+ u otra indicación susceptible de tratamiento con rituximab, y que habían recibido una infusión previa de rituximab según la ficha técnica. Fueron excluidos pacientes con linfocitosis $> 5 \times 10^9/L$, toxicidad grado 3 o 4 en la infusión previa de rituximab o aquellos tratados con dosis $> 375 \text{ mg/m}^2$. La primera infusión de rituximab había de ser administrada siguiendo las recomendaciones de la ficha técnica; las posteriores infusiones rápidas que fueron objeto del estudio se administraron en un tiempo total de 90 min. (20% los primeros 30 min. y el 80% restante los 60 min. siguientes). La premedicación administrada incluyó paracetamol y dexclorfeniramina; metilprednisolona sólo en aquellos pacientes en que estaba incluida en su esquema de QT.

Resultados: Se incluyeron 81 pacientes que recibieron un total de 403 infusiones de rituximab rápido. La edad mediana de los pacientes fue de 65 años (intervalo 28-87), 37 hombres. Los diagnósticos fueron: LDCGB 42%, folicular 35%, manto 5%, MALT 11%, otros 7%. Administraciones: 40% como mantenimiento y 60% como tratamiento. Los regímenes de QT correspondientes a las 241 infusiones de tratamiento fueron: R-CHOP 44%, R-EPOCH 9%, R-ESHAP 6%, R-F 9%, R-otras quimioterapias 12%, rituximab monoterapia 20%. El número de administraciones de rituximab con o sin corticoides fue de 154 (38%) y 249 (62%) infusiones respectivamente. El protocolo de infusión rápida de rituximab fue muy bien tolerado. No se detectaron efectos adversos de grado 3 ó 4. En tres administraciones (0,7%) los pacientes refirieron síntomas que se consideraron como efectos adversos (todos de grado 1): molestias en la garganta que precisó una reducción en la velocidad de la infusión; dolor abdominal que desapareció espontáneamente; fiebre a las 24 h de la administración de rituximab. La administración rápida de rituximab redujo el tiempo de infusión en 2-2,5 horas en cada paciente.

Conclusiones: La administración de rituximab en 90 min. es segura en este grupo de pacientes, tanto en los que recibieron corticoides incluidos en su quimioterapia como en los que no los recibieron. La estancia de los pacientes en Hospital de Día se reduce notablemente, hecho que mejora la satisfacción de los pacientes y que a su vez agiliza el funcionamiento del Hospital de Día. En nuestro Servicio, la administración rápida de rituximab es actualmente práctica estándar. Se presentarán los resultados actualizados.