

# UTILIZACIÓN DE APALUTAMIDA EN CÁNCER DE PRÓSTATA HORMONOSENSIBLE METASTÁSICO

Pérez Moret C, Quintana Vergara B.

Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira

## Introducción:

Apalutamida está indicada en cáncer de próstata hormonosensible metastásico (CPHSm) en combinación con tratamiento de deprivación androgénica (TDA), está financiada en adultos que no toleren o no sean susceptibles de recibir quimioterapia con docetaxel. El GCPT considera que la valoración de la susceptibilidad o no para recibir docetaxel exige una evaluación clínica del paciente que debe ser realizada por el oncólogo médico, o contar con su participación en un entorno multidisciplinar.

## Objetivo: Evaluar

- ✓ la prescripción de apalutamida en pacientes CPHSm,
- ✓ la susceptibilidad de los pacientes a tratamiento con docetaxel,
- ✓ los resultados en salud y seguridad en vida real.

## Material y Método

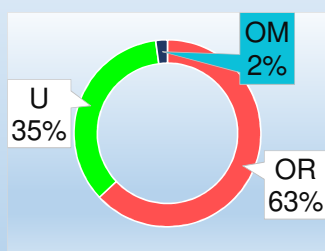
**Estudio:** descriptivo observacional retrospectivo de todos los pacientes CPHSm con apalutamida.

**Periodo:** abril 2021 - julio 2022.

**Información:** Datos demográficos, clínicos, tratamiento. historia clínica electrónica (NouSIS®) historia farmacoterapéutica módulo MDIS(Abucasis®).

## Resultados:

- 46 varones. Edad media 74±8 años (53-89).
- PSA al diagnóstico 59ng/mL (2,1-840,0) PSA post-tratamiento 0.9ng/mL (0,1-18,0) (n=13 sin dato)
- Metástasis óseas: 38 pacientes (85.67%)
- Dosis: 240mg/día (4 comp)
- TDA:41 pacientes (89,1%)



Procedencia	n	ECl	ECOG	Susceptibilidad Docetaxel	Tratamiento Radioterapia
OR Oncología Radioterapia	29	17,2%	0%	37,9%	100%
U Urología	16	18,8%	0%	68,7%	40%
OM Oncología Médica	1	100%	100%	100%	0%

ECl: evaluación clínica por OM previa al inicio del tratamiento

- La adherencia al tratamiento fue del 98% y la tolerancia buena, efectos adversos en 6 pacientes (13%), siendo los más frecuentes rash cutáneo, astenia y sofocos. Un paciente requirió reducción de dosis del 50% por insomnio y nerviosismo, y otro fue hospitalizado por rhabdomiolisis, y posteriormente se suspendió tratamiento por eritrodermia con eritema facial.

## Conclusiones:

- El 97.8% de tratamientos corresponde a los servicios de Oncología Radioterápica y Urología, apreciándose falta de informe clínico de Oncología Médica en el 95%.
- Solo el 50% de los pacientes eran intolerantes a docetaxel al inicio del tratamiento.
- Sería deseable una mayor comunicación entre los servicios prescriptores de apalutamida con el servicio de Oncología Médica para la optimización de los tratamientos.
- El tratamiento de segunda línea con apalutamida en CPHSm es bien tolerado, tan solo en un paciente se suspendió el tratamiento por efectos secundarios.