

# EVALUACIÓN DEL USO Y TOLERANCIA DE NIRAPARIB EN PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO

RISUEÑO GÓMEZ B, GARCÍA ALBÁS JJ, ANDRÉS MORALES MA, VALDAZO MARTÍN C, ROSADO ANCÍN M, SANTAOLALLA SÁNCHEZ A, ARENALES CÁCERES P, BALBÁS RODRIGUEZ R, MARTÍNEZ MARTÍNEZ C.

SERVICIO DE FARMACIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ÁLAVA

## • OBJETIVOS

Revisión de la tolerancia y perfil de reacciones adversas de niraparib en el tratamiento de cáncer de ovario con el fin de conocer su manejo en la práctica clínica.

## • MATERIALES Y MÉTODOS

- Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico en un hospital de tercer nivel
- Se incluyeron las pacientes que iniciaron tratamiento con niraparib entre febrero de 2020 y enero de 2022 haciendo un seguimiento de su evolución hasta abril de 2022.
- Registro de reacciones adversas medicamentosas recogidas en la historia clínica, grado según los "Common Terminology Criteria for Adverse Events", ciclo de aparición, discontinuación, reajuste posológico o suspensión del tratamiento.

## • RESULTADOS

♀ N = 23 mujeres; Mediana de edad: 64 años (58-72); Dosis inicial: 200mg/día (87.0%); Mediana de efectos adversos por paciente: 4 (2-5)

### EFFECTOS ADVERSOS MAS FRECUENTES (% del total de pacientes)

#### HEMATOLÓGICOS: 69.6%



- Anemia (43,4%)
- Trombocitopenia (30,4 %)
- Neutropenia (26,0%)



Grado 3 y 4: 68.7% de la toxicidad hematológica:

- Anemia: Mayoritariamente a partir del 3º ciclo  
 → Discontinuación + transfusión + ↓ dosis
- Trombocitopenia: Durante el 1º ciclo  
 → Discontinuación + ↓ dosis

#### GASTROINTESTINALES: 43,5%



- Estreñimiento (70.0%)
- Náuseas (40,0%)
- Disgeusia, dispepsia e hiporexia



#### HIPERTENSIÓN ARTERIAL: 34,7%.

De las que el 84.7% aparecieron durante el 1º ciclo



Reacciones adversas que obligaron a **suspender el tratamiento** (2 pacientes):

- Insuficiencia renal aguda
- Anemia grado 4 refractaria a ↓ dosis



**OTROS:** Astenia (30,4%), insomnio (21,7%), mareo y palpitaciones (<10%)



El 73.9% de las pacientes necesitaron ↓ dosis y la progresión fue el motivo principal de fin de tratamiento (72.2%)

## • CONCLUSIONES

Al igual que en el estudio pivotal ENGOT-OV16/NOVA Trial, las RAM de grados 3 y 4 más comunes en nuestro centro fueron las citopenias. Sin embargo, a diferencia de este estudio, fueron más frecuentes las anemias que las trombocitopenias y un mayor porcentaje de pacientes necesitó discontinuación del tratamiento y reajuste posológico por baja tolerancia.