



RUXOLITINIB EN PRÁCTICA CLÍNICA: USO Y SEGURIDAD

González García I, Mañes Sevilla M, Soto Baselga I, Morona Mínguez I, Pousada Fonseca A, Mateos Mateos Y, Sollano Sancho I, Mengual Barroso R, Solís Olivares J, Moriel Sánchez C.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Móstoles.

OBJETIVO

Evaluar el perfil de reacciones adversas causadas por ruxolitinib en pacientes con diagnóstico de Policitemia Vera (PV), Mielofibrosis (MF) y Trombocitemia Esencial (TE)

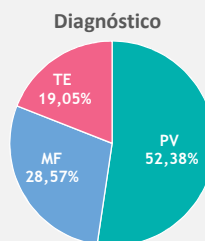
MATERIAL Y MÉTODOS



- Estudio observacional y retrospectivo.
- Pacientes con diagnóstico de PV, MF o TE tratados con Ruxolitinib.
- Entre enero 2017 - septiembre 2022.
- Historia clínica electrónica.
- **Paciente:** sexo, edad, diagnóstico, tratamiento previo con hidroxiurea, valores analíticos (plaquetas, hemoglobina y hematocrito al inicio y a los 8 meses de tratamiento), reacciones adversas.
- **Tratamiento:** dosis inicial, duración del tratamiento, cambios posológicos.

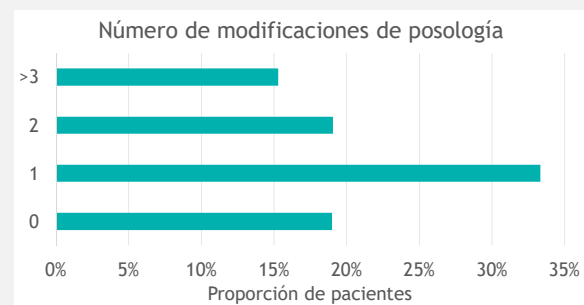
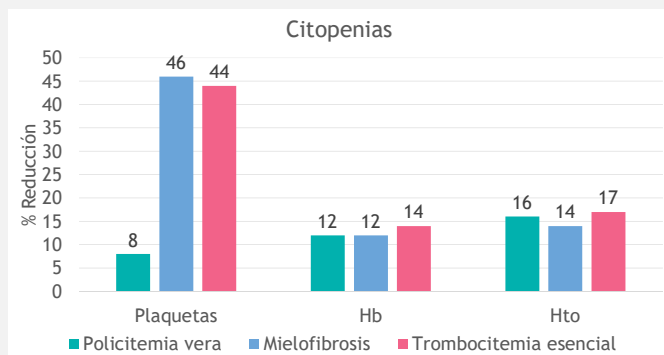
RESULTADOS

- N= 21 pacientes
- Mediana de edad: 62 años
- Sexo: 52% mujeres.
- Tratados previamente con hidroxiurea: 52,38% de los pacientes.
- Duración del tratamiento con ruxolitinib: 30,60 meses.



La mediana de plaquetas basal fue $376 \times 10^3/\mu\text{L}$, de Hb 13.4 g/dL y Hto 42.6%. Las reducciones de estos parámetros y, como consecuencia, la aparición de anemia y trombocitopenia fue la causa principal (89,47%) de reducción de dosis.

Otros efectos adversos detectados fueron: astenia (33,33%), cefalea (19,04%), aumento de peso (14,29%) e infección por Herpes Zoster (4,76%).



CONCLUSIÓN

- El tratamiento con ruxolitinib se caracteriza por su cronicidad y por un perfil de reacciones adversas hematológicas (anemia y trombocitopenia) que requiere un control analítico cada 2 meses con el fin de alcanzar una dosis efectiva y segura.
- Efectos adversos dosis dependientes y reversibles que se pueden controlar con la reducción de dosis o interrupción del tratamiento.
- En la mayoría de los pacientes se modifica la posología en numerosas ocasiones, tratando de evitar la suspensión y, de esta forma, la progresión de la enfermedad.