

Pancreatitis aguda inducida por quimioterapia con ciclofosfamida en una paciente con cáncer de mama: a propósito de un caso.

M. Corrales Paz, C. Rodríguez Moreta, J. Tudela Tomás, Y. Menguiano Romero, M^a J. Martínez Bautista
Servicio de Farmacia H.U. Puerta del Mar, Cádiz.

OBJETIVOS

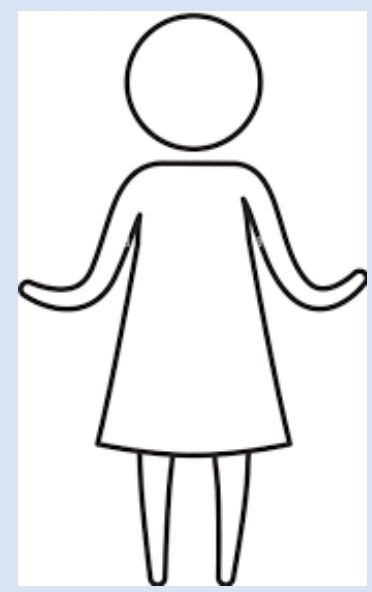
- Describir un **efecto adverso (EA)** poco frecuente causado por ciclofosfamida en una paciente diagnosticada de cáncer de mama (CM).
- Describir la **intervención multidisciplinar** para el manejo.

MATERIAL Y MÉTODOS



- ✓ Estudio descriptivo y prospectivo.
- ✓ Mujer de 49 años con carcinoma ductal infiltrante de mama Estadio IIA.
- ✓ Datos obtenidos de historia clínica digital Diraya® y programa de prescripción electrónica de quimioterapia Oncowin®.
- ✓ Revisión bibliográfica buscador Gerión (Biblioteca Virtual Sistema Salud de Andalucía).
- ✓ Revisión fichas técnicas docetaxel y ciclofosfamida.

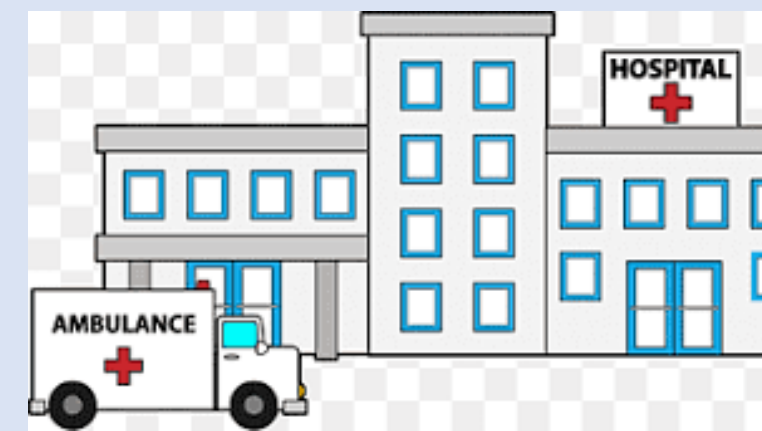
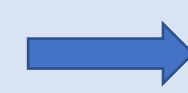
RESULTADOS



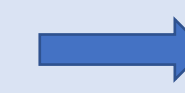
Agosto/2021:
Diagnóstico CM



1º ciclo quimioterapia:
Docetaxel 75 mg/m²
Ciclofosfamida 600 mg/m²



Tras 10 días:
Dolor abdominal grave en epigastrio. Pruebas analíticas:
PCR y fibrinógeno elevado;
Neutropenia grado 4



Ecografía:
diagnóstico
pancreatitis aguda
(PA)

- El oncólogo contacta con farmacia para corroborar la sospecha de EA derivado del tratamiento quimioterápico, por lo que el farmacéutico realiza una revisión bibliográfica.
- Se encuentran pocos artículos (casos clínicos) de pacientes con PA como EA a ciclofosfamida (la incidencia de pancreatitis inducida por fármacos se reporta entre 0.1 y 2% de los casos de PA. Además, ciclofosfamida se clasifica como fármaco de clase IV en función del número de casos notificados en este tipo de EA, lo que significa que es muy poco frecuente que se produzca PA por ciclofosfamida).
- Tras revisar las fichas técnicas de ambos medicamentos, ciclofosfamida puede producir como EA muy raro PA (<1/10.000).
- Se suspende el esquema de tratamiento por alta sospecha del EA y se cambia a otro (paclitaxel semanal). Este fue bien tolerado y no aparecieron EA similares.

CONCLUSIONES

- ✓ El esquema terapéutico con ciclofosfamida+docetaxel es eficaz en el tratamiento del CM, pero en esta paciente resulta ser inseguro debido al EA producido que puede comprometer su vida.
- ✓ Es fundamental la labor del farmacéutico en la validación de los tratamientos de los pacientes y la colaboración multidisciplinar, para monitorizar los EA asociados al fármaco, entre otras cosas, y obtener un adecuado control de la enfermedad.