



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0348 - ¿ES FOTEMUSTINA UNA OPCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE TERCERA LÍNEA EN GLIOMA DE ALTO GRADO?

P. Ramírez Daffos, M.J. Martínez Bautista, I. Iglesias Lozano, I. Hervás, L.M. Valor, I. Villanego Beltrán y J.L. Gil Salu

Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivos: Las recidivas de los gliomas de alto grado (GAG) tras progresión a radioterapia y temozolamida tienen un pronóstico pésimo. Con la adición de bevacizumab o fotemustina (FTM) se han alcanzado medianas de SLP a los 6 meses de 40-50%, y medianas de SG de 9.2 y 8 meses, respectivamente. Actualmente no hay ningún ensayo clínico que muestre un beneficio en 3ª línea de tratamiento en GAG recurrentes. El objetivo de este estudio es describir la experiencia clínica en nuestro hospital con FTM en 3ª línea.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, que incluye pacientes tras progresión a temozolomida y bevacizumab y habían recibido al menos un ciclo de fotemustina (FTM): inducción a 80 mg/m² iv d1-15-30-45-60 + mantenimiento 80 mg/m² cada 21 días desde 2010 hasta la actualidad. Los datos demográficos, clínicos y farmacoterapéuticos se recogieron a través del programa Oncowin[®] y la Historia Clínica Digital Diraya Atención Especializada[®]. Como variables de efectividad se midieron la SLP, SG y tasa de supervivencia a los 3 meses. Se registraron los eventos adversos grado ≥ 3 según CTCAE versión 4.0.

Resultados: En nuestro centro se trataron con FTM 7 pacientes con GAG, 5 mujeres, mediana de edad 41 años, 42% (n = 3) eran astrocitomas anaplásicos y 58% (n = 4) glioblastomas multiformes. 6 de los 7 pacientes habían progresado, con una mediana de SLP de 1 mes. SG 3 meses: 71,42%, y mediana de SG (5/7 pacientes fallecidos) de 3,3 meses. No se notificaron efectos adversos de grado ≥ 3 .

Conclusiones: Fotemustina en tercera línea de GAG es un tratamiento que muestra una moderada efectividad, seguramente debido al estado avanzado de la enfermedad en los pacientes. Pese a ello, es un tratamiento bien tolerado, por lo que podría considerarse en tercera línea en pacientes con GAG con buen estado funcional.