



<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. Hervas, 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 3<sup>a</sup> línea de tratamiento en GAG recurrentes. El objetivo de este estudio es describir la experiencia clínica en nuestro hospital con FTM en 3<sup>a</sup> 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/m<sup>2</sup> iv d1-15-30-45-60 + mantenimiento 80 mg/m<sup>2</sup> 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 trajeron 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.