

# ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO DE LAS GUÍAS DE ANTIEMESIS EN QUIMIOTERAPIA ALTAMENTE EMETÓGENA EN ESPAÑA

Escobar Álvarez Y<sup>1</sup>; De Castro Carpeño J<sup>2</sup>; Bell D<sup>3</sup>; Drago A<sup>3</sup>; Franceschetti A<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>HGU Gregorio Marañón; <sup>2</sup>HU La Paz; <sup>3</sup>Ipsos

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:

El seguimiento de las recomendaciones sobre antiemesis disminuye la emesis en la mayoría de pacientes que reciben quimioterapia (QT) mientras que la no adhesión a ellas puede conducir a un control subóptimo de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia (NaVIQ). Las guías MASCC/ESMO recomiendan realizar la profilaxis con un antagonista del receptor de neurokinina-1 (AR NK<sub>1</sub>), un antagonista del receptor 5-hidroxitriptamina-3 (AR 5-HT<sub>3</sub>) y dexametasona (DEX) para los pacientes que reciben QT altamente emetógena (incluyendo regímenes basados en antraciclina-ciclofosfamida [AC]) y regímenes con carboplatino con AUC ≥ 4.

El objetivo de este trabajo es analizar el uso de la triple terapia (AR NK<sub>1</sub> + AR 5-HT<sub>3</sub> + DEX) como profilaxis antiemética de los pacientes que reciben QAE y basada en carboplatino en la práctica clínica en España.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

La fuente de datos fue el Global Oncology Monitor (Ipsos Healthcare). Se seleccionó una muestra representativa de oncólogos a nivel nacional (n=107) para valorar la necesidad del tratamiento y el número de pacientes tratados/mes. Los datos obtenidos entre enero y diciembre de 2018 fueron recogidos y extrapolados en base a un universo de médicos. Se presentan las estimaciones proyectadas para la prevalencia en el total de pacientes tratados. El riesgo emético de la QT se definió según las Guías MASCC-ESMO 2019.

## RESULTADOS:

73 oncólogos recogieron datos de 9.519 pacientes tratados con QT, lo que representa una prevalencia total de 202.084 pacientes; de éstos, el 36% (73.118 pacientes) recibieron QAE y carboplatino. Los AR NK<sub>1</sub> se utilizaron en el 36%/19%/3% de los pacientes que recibieron QT basada en cisplatino/AC/carboplatino, respectivamente; el 14%/10%/1%, recibieron la combinación recomendada por las guías (AR NK<sub>1</sub>+AR 5-HT<sub>3</sub>+DEX). El 20% de los pacientes que recibieron QAE/carboplatino recibieron un AR NK<sub>1</sub>, aunque solo el 8% estaba tratado de acuerdo con las recomendaciones. El uso de tratamientos antieméticos se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Uso de tratamientos antieméticos profilácticos con AR NK<sub>1</sub> según el riesgo emético de la QT, de acuerdo con la clasificación de la guías MASCC/ESMO.

Régimen de quimioterapia	Total Pacientes*, % n	Pacientes con AR NK <sub>1</sub> *, % n	AR NK <sub>1</sub> +AR 5-HT <sub>3</sub> +DEX, %	AR NK <sub>1</sub> +AR 5-HT <sub>3</sub> , %	AR NK <sub>1</sub> +DEX, %	Monoterapia AR NK <sub>1</sub> , %	AR NK <sub>1</sub> +Otros antieméticos, %
QAE-Basada en cisplatino	79% 34,649	36% 12,530	14%	16%	3%	3%	0%
QAE - Basada en AC	12% 5,100	19% 974	10%	6%	0%	3%	0%
QAE-Otra	10% 4,258	10% 407	0%	0%	0%	9%	0%
QME -Basada en carboplatino	32% 29,111	3% 894	1%	2%	0%	0%	0%
<b>Total (Toda QAE + basada en carboplatino)</b>	<b>36% 73,118</b>	<b>20% 14,805</b>	<b>8%</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>

AR 5-HT<sub>3</sub>, antagonista de los receptores de 5-hidroxitriptamina 3; AC, antraciclina y antraciclina ciclofosfamida ; NaVIQ, náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia; DEX, dexametasona; QAE, quimioterapia altamente emetógena; MASCC/ESMO, Asociación Multinacional de Cuidados de Apoyo en el Cáncer/Sociedad Europea de Oncología Médica; QME, quimioterapia moderadamente emetógena; AR NK<sub>1</sub>, antagonista del receptor de la neuroquinina-1.

\*Estimación del número total de pacientes basada en la prevalencia proyectada de un total de 202.084 pacientes tratados con quimioterapia. Para las proyecciones se utilizó una muestra de 9.519 pacientes.

\*\*N final para el análisis= 73 oncólogos

## CONCLUSIONES:

Los esquemas utilizados en la práctica clínica en España mostraron una muy baja adhesión a las guías de antiemesis. Sólo un 8% de todos los pacientes con esquemas QAE/carboplatino recibieron un triplete ARNK<sub>1</sub>+AR5-HT<sub>3</sub>+DEX. Son muy necesarias nuevas estrategias para mejorar la adhesión a las guías.