

NEWSLETTER N°11, Octubre 2023

GRUPO DE FARMACIA ONCOLÓGICA DE LA SEFH



LECTURAS RECOMENDADAS

- **Medication guide for dose adjustment and management of cardiotoxicity and lipid metabolic adverse events of oral antineoplastic therapy**
<https://n9.cl/uihds>
- Safety outcomes of rapid- versus standard-infusion rate oxaliplatin
<https://n9.cl/l99h9>
- Factors associated with potentially inappropriate medications in elderly with multiple myeloma
<https://n9.cl/j12ds>
- Developing a flowchart to evaluate the use of Closed System Drug-Transfer Devices with monoclonal antibodies: Focus on the clinical trial setting
<https://n9.cl/c10fu>
- Dose reduction and toxicity of lenalidomide-dexamethasone in multiple myeloma: A machine-learning prediction model
<https://n9.cl/5otml>
- Final report of TKI discontinuation trial with dasatinib for the second attempt of treatment-free remission after failing the first attempt with imatinib: Treatment-free Remission Accomplished by Dasatinib (TRAD) study.
<https://n9.cl/nnixk>
- Efficacy and safety of PARP inhibitors in metastatic castration-resistant prostate cancer: A systematic review and meta-analysis of clinical trials
<https://n9.cl/uphrr>
- The utility of H2 receptor antagonists in preventing infusion-related reactions to paclitaxel chemotherapy
<https://n9.cl/cq2hp>
- Outcomes of a Undiluted, One-Bag Desensitization Protocol for Chemotherapeutic Agents
<https://n9.cl/vh6lb>
- Representation of older patients in the safety analysis of protein kinase inhibitor registration studies
<https://n9.cl/vcwf6>
- Pharmacokinetic boosting of olaparib: A randomised, cross-over study (PROACTIVE-study)

<https://n9.cl/2qe9f>



DOCUMENTOS Y GUÍAS

- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Management of Cancer Cachexia. ASCO guidelines. <https://n9.cl/okh4i>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Practical Assessment and Management of Vulnerabilities in Older Patients Receiving Chemotherapy ASCO guidelines. <https://n9.cl/lslwk>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Management of Stage III Non-Small Cell Lung Cancer. ASCO guidelines. <https://n9.cl/f79xe>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Systemic Therapy for Melanoma. ASCO guidelines. <https://n9.cl/t79uc>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Systemic Therapy in Men with Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer (CRPC) Guideline and Rapid Update. ASCO guidelines. <https://n9.cl/zayxs>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Management of Metastatic Clear Cell Renal Cell Carcinoma: ASCO Guideline. <https://n9.cl/svha0x>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Therapy for Stage IV Non-Small Cell Lung Cancer without Driver Alterations Living Guideline ASCO guidelines. <https://n9.cl/gf09fl>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Therapy for Stage IV Non-Small Cell Lung Cancer with Driver Alterations Living Guideline. ASCO guidelines. <https://n9.cl/fuhfb>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Systemic Therapy for Tumor Control in Metastatic Well-Differentiated Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumors. ASCO guidelines. <https://n9.cl/khzlj>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://n9.cl/b2e0cp>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Pancreatic cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://n9.cl/tc81z>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** Leptomeningeal metastasis from solid tumours: EANO-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://n9.cl/xbua4>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** British Society for Haematology Guideline: Diagnosis and management of thrombotic thrombocytopenic purpura and thrombotic microangiopathies. <https://n9.cl/lb52r>
- **ACTUALIZACIÓN DE GUÍA:** ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up: Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian cancer: <https://n9.cl/jrd2m>

Informes de posicionamiento (IPT) de la AEMPS

Julio 2023-Octubre 2023

Fármaco	Indicación	Resolución*	Enlace
Pembrolizumab (Keytruda®) con quimioterapia	Carcinoma de esófago o adenocarcinoma de la unión gastroesofágica HER-2 negativo avanzado irresecable o metastásico en primera línea	Pendiente	https://n9.cl/ycu32
Nivolumab (Opdivo®) en combinación con ipilimumab (Yervoy®)	Mesotelioma pleural maligno en primera línea.	Financiado en pacientes con histología no epitelioide	https://n9.cl/koh9m
Nivolumab (Opdivo®)	Tratamiento adyuvante en carcinoma urotelial músculo invasivo con alto riesgo de recurrencia	Financiado en pacientes que: -No hayan recibido cisplatino neoadyuvante y presenten tras la resección tumores pT3-4 o afectación ganglionar regional y que, tras valoración por el oncólogo médico, no sean candidatos a recibir quimioterapia adyuvante basada en cisplatino. -Habiendo recibido cisplatino neoadyuvante, presenten tras la resección tumores >= pT2 o afectación ganglionar regional.	https://n9.cl/o6exf
Nivolumab (Opdivo®)	Tratamiento adyuvante de cáncer esófago o de la unión gastroesofágica con enfermedad patológica residual tras quimiorradioterapia neoadyuvante previa	Financiado	https://n9.cl/j7syn
Nivolumab- Ipilimumab (Opdivo®-Yervoy®)	Cáncer CRCm con dMMR o MSI-H después de quimioterapia de combinación previa basada en fluoropirimidina	No Financiado	https://n9.cl/taqfs
Nivolumab (Opdivo®) con ipilimumab (Yervoy®)	Carcinoma de células escamosas de esófago irresecable avanzado, recurrente o metastásico en primera línea.	No Financiado	https://n9.cl/cmegk
Nivolumab (Opdivo®) con quimioterapia (fluoropirimidina +platino)	Carcinoma de células escamosas de esófago irresecable avanzado, recurrente o metastásico en primera línea.	Financiado	https://n9.cl/cmegk
Nivolumab (Opdivo®) en combinación con quimioterapia	Adenocarcinoma de esófago, de la UGE o gástrico avanzado o metastásico en primera línea.	Financiado	https://n9.cl/2xnje

Informes de posicionamiento (IPT) de la AEMPS

Julio 2023-Octubre 2023

Selpercatinib (Retsevmo®)	Cáncer de tiroides avanzado con fusión del gen RET tras sorafenib y/o lenvatinib.	Financiado	https://n9.cl/mz7xb7
Atezolizumab (Tecentriq®)	Adyuvancia tras resección completa y quimioterapia basada en platino en CPNM con alto riesgo de recidiva y expresión PD-L1 ≥50% sin mutación EGFR ni ALK positivo.	Financiado	https://n9.cl/zmeg2p
Avapritinib (Ayvakyt®)	Mastocitosis Sistémica Avanzada después de, al menos, un tratamiento sistémico	Pendiente	https://n9.cl/uj39v
Abemaciclib (Verzenios®) con hormonoterapia	Tratamiento adyuvante del cáncer de mama en estadios iniciales RH positivo y HER2 negativo, con afectación ganglionar o elevado riesgo de recidiva	Financiado	https://n9.cl/ot3qt
	Cáncer de mama localmente avanzado o metastásico	Financiado	https://n9.cl/3dupr

CPNM: cáncer de pulmón no microcítico. CRCm: colorrectal metastásico. dMMR: deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos. MSI-H: inestabilidad de microsatélites alta. UGE: unión gastroesofágica.

*Resolución de financiación a fecha de 14 de octubre de 2023. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>.

Fármacos con resolución de financiación

Junio - Octubre 2023

Fármaco	Indicación	Resolución	Enlace
Luspatercept (Reblozyl®)	Anemia dependiente de transfusiones asociada a betatalasemia (beta-talasemia)	Financiada	https://n9.cl/210mg
	Anemia dependiente de transfusiones debida a SMD de riesgo muy bajo, bajo e intermedio, con sideroblastos en anillo, que obtuvieron una respuesta insatisfactoria o no son candidatos a los tratamientos basados en la eritropoyetina	Financiada	
Larotrectinib (Vitrakvi®)	En monoterapia para el tratamiento de pacientes adultos y pediátricos con tumores sólidos que presentan una fusión del gen NTRK, con una enfermedad localmente avanzada, metastásica o cuya resección quirúrgica probablemente genere una elevada morbilidad, y con ausencia de opciones terapéuticas satisfactorias	Financiada, con restricción a la indicación autorizada, en pacientes que: -Presenten una fusión del gen NTRK, confirmada por una técnica molecular	https://n9.cl/lrje1

Fármacos con resolución de financiación

Junio - Octubre 2023

(como por ejemplo
NGS basada en
RNA, NGS basada
en DNA, PCR o FISH)
-Esperanza de vida
superior a 6 meses
-No han recibido
previamente un
inhibidor de NTRK.

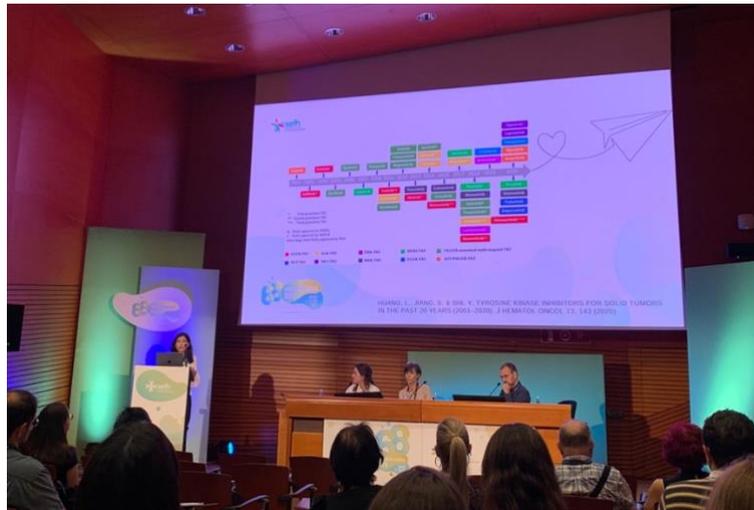
SMD: síndromes mielodisplásicos, NTRK: Neurotrophic Tyrosine Receptor Kinase,



ACTIVIDAD

Durante los últimos meses, desde la coordinación del grupo, se han realizado las siguientes actividades:

- Finalización de la 4ª edición del **Máster en Inmunoterapia en Cáncer**, en colaboración con la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.
- Participación en el **68º Congreso Nacional SEFH**:
 - o Taller "Adherencia y monitorización farmacocinética en los tratamientos oncohematológicos orales" junto a los grupos ADHEFAR y PK-GEN.



- o Taller "Datos en vida real: ¿qué pueden aportar en la toma de decisiones?" junto al grupo GENESIS.



PUBLICACIONES DEL GRUPO

- Walsh, D. J., Kantilal, K., Herledan, C., Nightingale, G., Slavova-Boneva, V., Moreno-Martínez, M. E., Penn, S., Chien, J., & Kantilal, K. (2023). Medication assessment in older adults with cancer - Current practices in clinical pharmacy. *Journal of geriatric oncology*, 14(5), 101531. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2023.101531>



PRÓXIMOS EVENTOS

- **European Congress of Oncology Pharmacy (ECOP)** 6th conference of Oncology Pharmacy. Del 2 al 4 de octubre de 2024 en Lisboa.
- **50th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)**. Del 14 al 17 de abril en Glasgow.



INFORMACIÓN A PACIENTES

Últimas incorporaciones recientemente publicadas en nuestra sección dedicada a la información a pacientes: Web del grupo GEDEFO en la SEFH (<https://bit.ly/2Q7tNXG>):

-  Selpercatinib <https://n9.cl/v2hxv>
-  Azacitidina oral <https://n9.cl/8w7mf>
-  Sonidegib <https://n9.cl/8mx95>

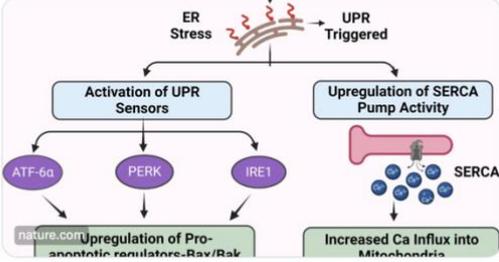


TWEETS DESTACADOS

Los siguientes tweets son los que han recibido más interacciones por los seguidores de la cuenta @gedefo:

GEDEFO @gedefo_sefh · 23 jul.

Repaso de domingo 🍷 - Adverse effects of tyrosine kinase inhibitors in cancer therapy; pathophysiology, mechanisms and clinical management | Signal Transduction and Targeted Therapy



6 11 1.327

GEDEFO @gedefo_sefh · 14 ago.

Outcomes of a Undiluted, One-Bag Desensitization Protocol for Chemotherapeutic Agents.

The undiluted one-bag protocol was safe and effective as it requires less time and simplifies the desensitization procedure, optimizing risk management.

Research Report

Outcomes of a Undiluted, One-Bag Desensitization Protocol for Chemotherapeutic Agents

Araceli Iglesias-Santamaria, PharmD, BCOP, and Paloma Castellano Coya, PharmD

Abstract
Background: Hypersensitive reactions (HRs) often require that the preceding medication be discontinued but chemotherapeutic drugs are often essential for the treatment of the disease. Rapid drug desensitization is a procedure that induces temporary tolerance to the drug allowing continuation of treatment in patients who have presented HRs. Most of the desensitization protocols use 3 bags with sequential dilutions of the drug, which are infused in gradual steps. However, it has not been sufficiently investigated whether dilution is essential for successful desensitization. Objective: The objective of this study was to evaluate the efficacy and safety of a new one-bag desensitization protocol which uses a single solution of 1 mg/ml throughout the procedure allowing to reduce time and simplifying the desensitization procedure. Methods: Retrospective observational study was carried out in adult patients with HRs to chemotherapy agents who received a new non-dilution one-bag desensitization protocol between 2016 and 2021. Results: A total of 130 desensitization procedures with an undiluted one-bag protocol were performed on 17 patients with HRs to chemotherapy. One hundred and seven (82.3%) were for desensitization to CEDCA, 15 (11.5%) for oxaliplatin, 4 (3.1%) for irinotecan and 4 (3.1%) for brentuximab. All of the 130 procedures were successfully accomplished, and all patients could receive their target dose. No breakthrough reactions (BTRs) occurred in 77% (100/130) of desensitizations, and only mild reactions (grade 1) with skin symptoms were observed in 23% (30/130) of desensitizations. Conclusion and Relevance: The undiluted one-bag desensitization protocol was safe and effective and has been adopted as the standard of care at our institution in treating patients with HRs to chemotherapeutic drugs as it requires less time and simplifies the desensitization procedure, optimizing risk management.

9 16 1.965

GEDEFO @gedefo_sefh · 6 oct.

La inclusión de la adherencia como criterio a tener en cuenta en la toma de decisiones en el cambio de tratamiento en LMC 🍷 @inesoto94 @adhefarsefh @GrupoPKgen_SEFH #sefh23 #68CongresoSEFH



68 Congreso SEFH y S.E.F.H

10 21 1.333

GEDEFO @gedefo_sefh · 7 oct.

Presentación del estudio de datos en vida real Pembrolizumab en 1L en CPNM = 43 hospitales, >1000pts, un ejemplo de trabajo en equipo a nivel nacional 🍷 Amparo Burgos nos muestra los datos obtenidos #68CongresoSEFH #sefh23



S.E.F.H y 68 Congreso SEFH

7 18 1.978



APPS DE INTERÉS



MatchTrial®: dirigida a pacientes con cáncer que ofrece todos los ensayos clínicos oncológicos activos en España.



ImmunoApp®: aplicación destinada a profesionales que recoge toda la información actualizada referente a distintas terapias de inmunoterapia. La información se divide en tres grupos: fármaco, tumor o toxicidad.



MISCELÁNEA

Actualización de información sobre estabilidad de los siguientes fármacos en

www.stabilis.org:

Durvalumab: estabilidad fisicoquímica del vial abierto de 28 días a temperatura ambiente o en nevera. Se recomienda almacenar en nevera para garantizar estabilidad microbiológica.

<https://doi.org/10.1515/pthp-2023-0008>

Carmustina: estabilidad fisicoquímica de la solución para infusión (0,2mg/mL, 1,0mg/mL) es de 60 horas a 2-8°C o 8,5 horas a 22°C protegido de la luz.
<https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2020-002597>.

Fluorouracilo: en Nipro SureFuser+ Ambulatory Balloon Infusers, 5-fluorouracilo sin diluir (50 mg/ml) o diluido con glucosa 5% al 5-30 mg/ml es tiene estabilidad fisicoquímica de 60 días a 25°C y 7 días a 33°C.

Ma NH, et al. Stability of 5- fluorouracil at 4°C, 25°C, and 33°C stored in Nipro SureFuser+ Ambulatory Balloon Infusers. Poster presented at SunnyBrook, Toronto 2023.

Mitomicina C (con urea): estabilidad fisicoquímica de 8 horas a 2 mg/ml independientemente de la temperatura. Si 0,2 mg/ml y 0,4 mg/ml la estabilidad fisicoquímica en nevera es de 5 y 2 días respectivamente.
<https://doi.org/10.1515/pthp-2023-0003>

Os recordamos que en la web de GEDEFO, contamos con un **MURO SOLIDARIO** donde se puede colgar a modo de tablón cualquier información que pueda resultar de utilidad al resto de compañeros farmacéuticos onco-hematológicos.

No dudéis en mandarnos vuestras aportaciones a infogedefo@sefh.es Toda información puede resultar de utilidad para el resto de compañeros farmacéuticos dedicados a la OncoHematología.

Autores: Inés Mendoza Acosta, Estefanía Zhan Zhou, Berta Torrecilla Vall-Llossera.

Editado por: Grupo de Farmacia Oncológica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

C/ Serrano, 40. 28001 Madrid

Tel: +34 91 571 44 87 Fax:+34 91 571 45 86

Email: sefh@sefh.es Web: <http://www.sefh.es>

ISSN: 2660-874X