

# NEWSLETTER Nº14, OCTUBRE 2024

GRUPO DE FARMACIA ONCOLÓGICA DE LA SEFH



## LECTURAS RECOMENDADAS

- Cassia angustifolia and tacrolimus interaction in a liver transplant patient, a case report. <https://tinyurl.com/yc2txe6t>
- Performance of Low-Dose Immunotherapy and Standard-Dose Immunotherapy in Microsatellite Instability-High Metastatic Colorectal Cancer: Real-World Data (CLouD-High Study). <https://tinyurl.com/yft6sjdh>
- European Association of Hospital Pharmacists (EAHP) guidance on the pharmacy handling of in vivo gene therapy medicinal products. <https://tinyurl.com/2mf9ax5u>
- Adjuvant Pertuzumab and Trastuzumab in Early Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive Breast Cancer in the APHINITY Trial: Third Interim Overall Survival Analysis With Efficacy Update. <https://tinyurl.com/5t4mjash>
- Impact of Adjuvant Chemotherapy on Resected Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm-Derived Pancreatic Cancer: Results From an International Multicenter Study. <https://tinyurl.com/3yatnzjt>
- Datopotamab Deruxtecan Versus Docetaxel for Previously Treated Advanced or Metastatic Non-Small Cell Lung Cancer: The Randomized, Open-Label Phase III TROPION-Lung01 Study. <https://tinyurl.com/wxenuk57>
- Oxaliplatin Added to Fluoropyrimidine/Bevacizumab as Initial Therapy for Unresectable Metastatic Colorectal Cancer in Older Patients: A Multicenter, Randomized, Open-Label Phase III Trial (JCOG1018). <https://tinyurl.com/wb6jdwfc>
- Real-world efficacy and safety of luspatercept and predictive factors of response in patients with transfusion-dependent  $\beta$ -thalassemia. <https://tinyurl.com/5dethd9s>
- Haploidentical hematopoietic cell transplantation as a platform for natural killer cell immunotherapy. <https://tinyurl.com/bded8sr7>
- Multiple myeloma: 2024 update on diagnosis, risk-stratification, and management. <https://tinyurl.com/znvfwhfn>
- Interchangeability of immune checkpoint inhibitors: an urgent need for action. <https://tinyurl.com/26e93sy6>



## DOCUMENTOS Y GUÍAS

- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Pan-Asian adapted ESMO Clinical Practice Guidelines for the diagnosis, treatment and follow-up of patients with biliary cancer. <https://tinyurl.com/2rfea6jv>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Communication and support of patients and caregivers in chronic cancer care: ESMO Clinical Practice Guideline. <https://tinyurl.com/5n82b743>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: ESMO Clinical Practice Guideline interim update on new targeted therapies in the first-line and at relapse of chronic lymphocytic leukaemia. <https://tinyurl.com/2d2c9s78>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Human immunodeficiency virus-associated lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://tinyurl.com/yn3z4dht>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Management of Locally Advanced Rectal Cancer. <https://tinyurl.com/4yjsc78r>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Management of Stage III Non-Small Cell Lung Cancer. <https://tinyurl.com/3kfufj4f>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Systemic Therapy for Small-Cell Lung Cancer. <https://tinyurl.com/u2c5hubb>

- Revisión de Fármacos: CÁNCER COLORRECTAL Y ANAL. Entrevista Clínica y Atención Farmacéutica al paciente oncohematológico. 2024. SEFH/GEDEFO. <https://tinyurl.com/37w5wd6m>

<b>Informes de posicionamiento (IPT) de la AEMPS</b>			
<b>Julio 2024 – Octubre 2024</b>			
<b>Fármaco</b>	<b>Indicación</b>	<b>Resolución*</b>	<b>Enlace</b>
<b>Elranatamab</b>	Tratamiento de pacientes adultos con mieloma múltiple en recaída y refractario, que han recibido al menos 3 tratamientos previos, incluidos un agente inmunomodulador, un inhibidor del proteasoma y un anticuerpo anti-CD38, y que han presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento	<b>Financiado con restricción a la indicación autorizada: Los pacientes deberán cumplir:</b> 1. Diagnóstico documentado de mieloma múltiple según los criterios diagnósticos del IMWG 2. Edad $\geq 18$ años 3. Haber recibido como parte de los tratamientos previos un IP, un IMiD y un anticuerpo anti-CD38 4. Haber presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento 5. Tener buen estado funcional ECOG 0-1 6. No haber recibido tratamiento previo con terapia CAR-T dirigida frente a BCMA.	<a href="https://n9.c/173jf">https://n9.c/173jf</a>
<b>Melfalán flufenamida</b>	En combinación con dexametasona, en pacientes adultos con mieloma múltiple que han recibido al menos 3 líneas de tratamiento anteriores, cuya enfermedad sea resistente a al menos un inhibidor de proteosoma, un inmunomodulador y un anticuerpo monoclonal anti-CD38, y que han demostrado progresión de la enfermedad durante o después del último tratamiento.	<b>Financiado</b>	<a href="https://n9.c/1ktaa">https://n9.c/1ktaa</a>
<b>Momelotinib</b>	Tratamiento de la esplenomegalia o los síntomas relacionados con la enfermedad en adultos con anemia de moderada a grave que padecen mielofibrosis primaria, secundaria a policitemia vera o secundaria a trombocitemia esencial y que no hayan sido tratados previamente con inhibidores de Janus quinasa (JAK) o hayan sido tratados con ruxolitinib	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/1csw1q">https://n9.c/1csw1q</a>
<b>Nivolumab- relatlimab</b>	Tratamiento de primera línea del melanoma avanzado irreseccable o metastásico en adultos y adolescentes a partir de 12 años de edad con expresión de PD-L1 $< 1\%$ en células tumorales	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/12vp27">https://n9.c/12vp27</a>
<b>Pembrolizumab</b>	En combinación con quimioterapia para el tratamiento de primera línea del adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica HER-2 negativo localmente avanzado irreseccable o metastásico en adultos cuyos tumores expresen PD-L1 con CPS $\geq 1\%$	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/17g5o8">https://n9.c/17g5o8</a>

<b>Pembrolizumab</b>	En combinación con trastuzumab y quimioterapia basada en fluoropirimidinas y platino para el tratamiento de primera línea del adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica HER-2 positivo localmente avanzado irreseccable o metastásico en adultos cuyos tumores expresan PD-L1 con una CPS $\geq 1\%$	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/hc5p8p">https://n9.c/hc5p8p</a>
<b>Pembrolizumab</b>	En combinación con gemcitabina y cisplatino en carcinoma de vías biliares localmente avanzado irreseccable o metastásico en primera línea	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/l0m5vu">https://n9.c/l0m5vu</a>
<b>Quizartinib</b>	En combinación con quimioterapia de inducción con citarabina y antraciclina y con quimioterapia de consolidación con citarabina, seguido de mantenimiento con quizartinib en pacientes adultos con leucemia mieloide aguda de nuevo diagnóstico que sea FLT3-ITD positiva	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/l8ifvf">https://n9.c/l8ifvf</a>
<b>Selpercatinib</b>	Tratamiento de adultos y en adolescentes a partir de 12 años con cáncer de tiroides con fusión del gen RET refractario a yodo radiactivo sin tratamiento sistémico previo	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/l19rc4">https://n9.c/l19rc4</a>
<b>Talquetamab</b>	Tratamiento de adultos con mieloma múltiple en recaída y refractario, que han recibido al menos 3 tratamientos previos, incluyendo un inmunomodulador, un inhibidor del proteasoma y un anticuerpo anti-CD38 y que han presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento	<b>En estudio</b>	<a href="https://n9.c/l/nm5md">https://n9.c/l/nm5md</a>
<b>Trastuzumab deruxtecan</b>	Tratamiento de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico avanzado, cuyos tumores tienen una mutación activadora de HER2 (ERBB2) y que requieren terapia sistémica tras quimioterapia basada en platino con o sin inmunoterapia	<b>Sin petición de financiación</b>	<a href="https://n9.c/l/dmrls">https://n9.c/l/dmrls</a>

\*Resolución de financiación a fecha de 31 septiembre de 2024. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>.

<b>Fármacos con resolución de financiación</b>			
<b>Julio - Octubre 2024</b>			
<b>Fármaco</b>	<b>Indicación</b>	<b>Resolución</b>	<b>Enlace</b>
Brexucabtagen autoleucl	Tratamiento de pacientes adultos de 26 años y mayores con leucemia linfoblástica aguda de precursores de células B, refractaria o en recaída.	<b>No financiado</b>	<a href="https://n9.c/l/2yarh">https://n9.c/l/2yarh</a>
Decitabina/cedauridina	Tratamiento de leucemia mieloide aguda de nuevo diagnóstico en pacientes no candidatos a quimioterapia de inducción estándar.	<b>Financiado</b>	<a href="https://n9.c/l/gwc1b">https://n9.c/l/gwc1b</a>
Dostarlimab	En combinación con carboplatino y paclitaxel en pacientes adultas con cáncer de endometrio avanzado de nuevo diagnóstico o en recaída con	<b>Financiado</b>	<a href="https://n9.c/l/xlhd9">https://n9.c/l/xlhd9</a>

	dMMR/MSIH y que son candidatas a terapia sistémica		
Mosunetuzumab	Tratamiento de adultos con linfoma folicular en recaída o refractario en pacientes que han recibido al menos 2 terapias sistémicas previas.	<b>Financiado</b>	<a href="https://n9.cl/upev0">https://n9.cl/upev0</a>
Niraparib + abiraterona	En combinación con prednisona para el tratamiento del cáncer de próstata metastásico resistente a la castración y mutaciones en el gen BRCA1/2 (germinal o somática) en los que la quimioterapia no está clínicamente indicada.	<b>No financiado</b>	<a href="https://n9.cl/k5o62">https://n9.cl/k5o62</a>

dMMR: deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos. MSI-H: alta inestabilidad de microsatélites.



## EVENTOS RECIENTES

El pasado 24 de septiembre tuvo lugar el Primer Punto de Encuentro de la Escuela de Pacientes SEFH. Se puede reproducir accediendo al siguiente link: <https://www.sefh.es/escuela-de-pacientes-punto-encuentro-webinars.php>



📅 24/09/2024

### Terapias alternativas en el tratamiento del cáncer

Las terapias alternativas en el tratamiento del cáncer despiertan el interés de muchos pacientes y también de profesionales. Sin embargo, aunque existen terapias que han demostrado mejoría en algunos síntomas asociados con la enfermedad, son muchas las terapias que no tienen beneficio o incluso pueden ser perjudiciales para nuestra salud. Ante la falta de información sobre este tema, este webinar dirigido a pacientes, busca aclarar conceptos sobre este tipo de terapias desde tres puntos de vista: oncólogo, paciente y farmacéutico.

Participan:

- **Marta Blanco Álvarez** - Responsable de Asuntos Médicos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)
- **Pilar Ros Vila** - Paciente con cáncer de mama metastásico
- **Inés Mendoza Acosta** - Farmacéutica hospitalaria en Hospital U. de Guadalajara (miembro de GEDEFO)

Modera:

- **Garbiñe Lizeaga Cundín** - Farmacéutica hospitalaria en Hospital U. Donostia (coordinadora de GEDEFO)



## PRÓXIMOS EVENTOS

- **69 Congreso Nacional SEFH:** 17-19 octubre, A Coruña.
- **12º Tendiendo puentes:** 27-30 noviembre, Toledo



## INFORMACIÓN A PACIENTES

Últimas incorporaciones recientemente publicadas en nuestra sección dedicada a la información a pacientes: Web del grupo GEDEFO en la SEFH (<https://gruposdetrabajo.sefh.es/gedefo/>):

 Elacestrant: <https://n9.cl/gmhve1>

 Erdafitinib: <https://n9.cl/6b3gs>



## APPS DE INTERÉS



**Quimioayuda®**: aplicación ofrecer información y ayuda a los pacientes de cáncer sobre los efectos secundarios que producen los tratamientos oncológicos, diseñada por el servicio de enfermería oncológica del Hospital Reina Sofía de Córdoba.



**Medicalc ®**: aplicación que permite calcular de forma rápida y cómoda distintos parámetros fisiológicos, escalas diagnósticas requeridas en la actividad médica y la validación clínica.



## MISCELÁNEA

**Keytruda 25mg/mL concentrado para solución para perfusión**: se aumenta el periodo de **estabilidad** en uso, después de la preparación para perfusión de Keytruda 25mg/mL: se ha demostrado la estabilidad química y física en uso hasta 42 días entre 2 °C y 8 °C o entre 23 °C y 27°C. Proteger de la luz. Si no se usa inmediatamente, los tiempos y condiciones de almacenamiento en uso antes de su utilización son responsabilidad del usuario y normalmente no deberían ser superiores a 7 días entre 2 °C y 8 °C, o 12 horas a temperatura ambiente, a menos que la dilución se haya realizado en condiciones asépticas controladas y validadas.

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](mailto:infogedefo@sefh.es)** Toda información puede resultar de utilidad para el resto de compañeros farmacéuticos dedicados a la OncoHematología.

Autores: Berta Torrecilla Val-Llossera, Javier Martínez Benavides, Marta Rodríguez Quecedo.

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](mailto:sefh@sefh.es) Web: <http://www.sefh.es>

[ISSN: 2660-874X](https://doi.org/10.1016/j.sefh.2024.100014)