

NEWSLETTER Nº17, OCTUBRE 2025

GRUPO DE FARMACIA ONCOLÓGICA DE LA SEFH



LECTURAS RECOMENDADAS

- Inavolisib-Based Triplet Therapy for PIK3CA-Mutated Hormone Receptor+/HER2- Breast Cancer: Clinical Implications and Practical Considerations <https://goo.su/YL6Ux>
- Prophylactic Interventions to Prevent Severe Skin Toxicities in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer Treated With Nivolumab + Ipilimumab With or Without Chemotherapy <https://goo.su/5xLV2e>
- Ruxolitinib in Patients With Corticosteroid-Refractory or Corticosteroid-Dependent Chronic Graft-Versus-Host Disease: 3-Year Final Analysis of the Phase III REACH3 Study <https://goo.su/Rs78>
- Development and Implementation of Oral Anticancer Agent Tools for a Thematic Quality Improvement Program: A Collaboration Between Hematology Oncology Pharmacist Association and ASCO Quality Training Program <https://goo.su/bDJni>
- De-escalation strategies with targeted therapies in non-small cell lung cancer <https://ckpn.io/UuGyl6jOy>
- Real-World Safety Profile of Ibrutinib in Chronic Lymphocytic Leukemia: A Focus on Adverse Events, Discontinuations, and Effectiveness Outcomes <https://ckpn.io/-cUilO-Fe>
- Zolbetuximab-clzb: Targeting Claudin 18.2 in Advanced Gastric and Gastroesophageal Adenocarcinoma <https://ckpn.io/rES6iaLY7>
- Revumenib for Relapsed or Refractory Acute Leukemia With a KMT2A Translocation <https://ckpn.io/ut0YdggCg>
- Totality of the Evidence: Optimizing Dosage Selection Strategies in Oncology <https://ckpn.io/d3xa2L797>
- Outpatient cytarabine consolidation in acute myeloid leukemia safely reduces hospitalization time and treatment costs https://ckpn.io/SZ_rVWHxA
- Feasibility of an Intravenous Home Chemotherapy Intervention With Low-Dose Cytarabine Administered by Parents (INTACTatHome) <https://ckpn.io/VTKSjqO9k>
- Oral Immune-Related Adverse Events Secondary to Immune Checkpoint Inhibitors: Call to Action <https://ckpn.io/eRRlDpVhq>
- Totality of the Evidence: Optimizing Dosage Selection Strategies in Oncology <https://ckpn.io/FJSo-03lc>
- Environmental Impact Assessment of Intravenous Versus Subcutaneous Monoclonal Antibodies: A Carbon Footprint Analysis <https://ckpn.io/g7el5R1IO>
- Low-Dose Abiraterone in Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer https://ckpn.io/oO_rSo6PY
- Biotin Supplements for Hair and Nail Regrowth: A Caution for Oncologists <https://ckpn.io/mvl9VnJkk>
- Clinical impact of real-time androgen receptor alteration monitoring on metastatic castration-resistant prostate cancer treatment in real-world settings <https://ckpn.io/ijRU70pxW>
- "While you are on chemotherapy ...": common recommendations that lack evidence and may cause harm <https://ckpn.io/HlUcaQwED>



DOCUMENTOS Y GUÍAS

- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **ONS/ASCO Guideline on the Management of Antineoplastic Extravasation** <https://ckpn.io/livpuG5d>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Clinical management of bispecific antibody therapy for lymphoma: A British Society for Haematology Good Practice Paper** <https://ckpn.io/cqpU4BgC>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Geriatric Assessment: ASCO Global Guideline** https://ckpn.io/0D_EwWTgk
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Anaphylaxis and Hypersensitivity Reactions: Guidance for the Management of Adults Receiving Intravenous Systemic Anti-Cancer Therapy (SACT) for Solid Tumours – Version 1.0 (8 August 2025)** <https://ckpn.io/YtQxUerzg>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **ICO-ICS PRAXIS para el tratamiento médico-quirúrgico y con irradiación de los tumores cutáneo** <https://goo.su/TatZq>

<u>Informes de posicionamiento (IPT) de la AEMPS</u> <u>Julio 2025 – Octubre 2025</u>		
Fármaco	Indicación	Resolución*
Belzutifán	en monoterapia para el tratamiento de pacientes adultos con carcinoma de células renales (CCR) de tipo claro avanzado que haya progresado tras dos o más líneas de terapia que incluyeran un inhibidor de PD-(L)1 y al menos dos terapias dirigidas al VEGF, y como monoterapia para el tratamiento de pacientes adultos con enfermedad de von Hippel-Lindau que requieran terapia para CCR localizado, hemangioblastomas del sistema nervioso central (SNC) o tumores neuroendocrinos pancreáticos (pNET), y para quienes los procedimientos localizados no sean adecuados	En estudio
Daratumumab	en combinación con bortezomib, lenalidomida y dexametasona para el tratamiento de pacientes adultos con mieloma múltiple de nuevo diagnóstico que son candidatos a un trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos	En estudio
Durvalumab	en monoterapia está indicado en adultos para el tratamiento del cáncer de pulmón microcítico en estadio limitado (CPM-EL) cuya enfermedad no haya presentado progresión después de quimiorradioterapia basada en platino.	En estudio
Erdafitinib	En monoterapia en el tratamiento de pacientes adultos con carcinoma urotelial irresecable o metastásico portadores de alteraciones genéticas específicas FGFR3 que hayan recibido previamente al menos una línea de tratamiento con un inhibidor PD-1 o PD-L1 en contexto irresecable o metastásico	Financiado
Lazertinib	en combinación con amivantamab para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico avanzado con deleciones en el exón 19 del EGFR o mutaciones de sustitución L858R en el exón 21	En estudio

Mirvetuximab soravtansina	en monoterapia para el tratamiento de pacientes adultas con cáncer de ovario epitelial seroso de alto grado, trompas de Falopio o peritoneal primario con positividad para el receptor de folato alfa (FRa) y resistente a platino que han recibido entre uno y tres esquemas de tratamiento sistémico previos	<u>En estudio</u>
Osimertinib	en monoterapia para el tratamiento de pacientes adultos con CPNM localmente avanzado, irresecable que presenta mutaciones activadoras del EGFR (deleción del exón 19 o sustitución del exón 21 (L858R)) y cuya enfermedad no ha progresado durante o después de quimiorradioterapia basada en platino	<u>Financiado</u>
Pembrolizumab	en combinación con quimiorradioterapia (radioterapia de haz externo seguida de braquiterapia), para el tratamiento del cáncer de cuello uterino localmente avanzado en estadio III - IVA según la estadificación FIGO 2014, en mujeres adultas que no han recibido tratamiento definitivo previo.	<u>En estudio</u>
Pembrolizumab	en combinación con carboplatino y paclitaxel, para el tratamiento de primera línea del cáncer de endometrio primario avanzado o recurrente en mujeres adultas que son candidatas a tratamiento sistémico.	<u>En estudio</u>
Pembrolizumab	en combinación con pemetrexed y quimioterapia basada en platino, está indicado para el tratamiento de primera línea de adultos con mesotelioma pleural maligno no epiteliode irresecable	<u>Sin petición de financiación</u>
Pembrolizumab	en combinación con enfortumab vedotina, está indicado para el tratamiento de primera línea del carcinoma urotelial irresecable o metastásico en adultos	<u>En estudio</u>
Tislelizumab	en combinación con quimioterapia basada en platino y fluoropirimidina, para el tratamiento de primera línea del adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica HER-2 negativo localmente avanzado irresecable o metastásico en pacientes adultos cuyos tumores expresen PD-L1 con una puntuación de positividad del área tumoral (TAP, por sus siglas en inglés) $\geq 5\%$	<u>Financiado</u>
Zolbetuximab	en combinación con quimioterapia basada en platino y fluoropirimidina, para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica HER2 negativo localmente avanzado irresecable o metastásico cuyos tumores son positivos para Claudina (CLDN)	<u>En estudio</u>

*Resolución de financiación a fecha de 20 de octubre de 2025. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>.

Fármacos con resolución de financiación

Julio 2025 – Octubre 2025

Fármaco	Indicación	Resolución
Abiraterona /Niraparib	En combinación con prednisona o prednisolona, indicado para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (CPRCm) y con mutaciones en los genes BRCA1/2 (germinales y/o somáticas) en los que la quimioterapia no está clínicamente indicada.	<u>Sí, financiada indicación autorizada</u>
Selinexor	En combinación con dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple en pacientes adultos que han recibido al menos cuatro tratamientos y cuya enfermedad es resistente al menos a dos inhibidores del proteasoma, dos agentes inmunomoduladores y un anticuerpo monoclonal anti-CD38, y que han presentado evolución de la enfermedad en el último tratamiento.	<u>Sí, con restricción a la indicación autorizada:</u> En combinación con dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple en pacientes adultos que han recibido al menos cuatro líneas de tratamiento y cuya enfermedad es resistente al menos a dos inhibidores del proteasoma, dos agentes inmunomoduladores y un anticuerpo monoclonal anti-CD38, y que han presentado evolución de la enfermedad en el último tratamiento.
	En combinación con bortezomib y dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple en pacientes adultos que han recibido al menos un tratamiento previo	<u>Sí, con restricción a la indicación autorizada:</u> Se restringe la financiación en pacientes adultos que han recibido al menos una línea previa de tratamiento y que sean refractarios a lenalidomida y a anti-CD38
Iptacopan	En monoterapia en el tratamiento de pacientes adultos con hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) que presentan anemia hemolítica	<u>Sí, con restricción a la indicación autorizada:</u> La financiación se restringe a pacientes que han sido tratados con una dosis estable de ravulizumab o eculizumab durante al menos los 6 meses previos, y que presentan anemia con unos valores de Hb < 10 g/dL, y que presenten HEV (hemólisis extravascular) o de brecha a pesar de haber recibido inhibidor C5. No se financia Iptacopan en combinación con eculizumab, ni ravulizumab ni pegcetacoplán.
	Tratamiento de pacientes adultos con glomerulopatía por complemento 3 (GC3) en combinación con un inhibidor del sistema renina-angiotensina (SRA), o en pacientes que no toleran los inhibidores del SRA, o para quienes un inhibidor de SRA está contraindicado (ver sección 5.1).	<u>En estudio</u>
Crovalimab	En monoterapia está indicado para el tratamiento de pacientes adultos y pediátricos a partir de 12 años con un peso igual o superior a 40 kg con hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) en pacientes clínicamente estables tras haber sido tratados con un inhibidor del componente 5 (C5) del	<u>Sí, financiada indicación autorizada</u>

	complemento durante al menos los últimos 6 meses.	
	En monoterapia está indicado para el tratamiento de pacientes adultos y pediátricos a partir de 12 años con un peso igual o superior a 40 kg con hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN) en pacientes con hemólisis con síntomas clínicos indicativos de una alta actividad de la enfermedad.	<u>Sí, financiada indicación autorizada</u>



EVENTOS RECIENTES

- **70 Congreso Nacional SEFH:** Del 15 al 17 de octubre de 2025, Málaga.
- **ESMO 2025 Congress:** Del 17 al 21 de octubre de 2025, Berlín (Alemania).



PRÓXIMOS EVENTOS

- **13º Tendiendo puentes:** Del 27 al 29 noviembre, Toledo.
- **I Jornadas regionales post-ESMO:** 5 de noviembre, Logroño.
- San Antonio Breast Cancer Symposium: 9-12 diciembre, San Antonio (Texas, EEUU).
- **EAHP 2026:** Del 18 al 20 de marzo de 2026, Barcelona.
- **EBMT 2026:** Del 22 al 25 de marzo de 2026, en Madrid.
- **ECOP 7:** Del 11 al 13 de junio de 2026, Ljubljana (Eslovenia).



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/>):



Belzutifán: <https://n9.cl/bu0z8>



Capivasertib: <https://n9.cl/i5zymn>



APPS DE INTERÉS



Oncorama® : Contiene textos explicativos, tablas, algoritmos para visitar pacientes oncológicos. Esta app ha sido desarrollada por el Hospital La Princesa, Madrid.



La **ISOPP (Sociedad Internacional de Farmacéuticos Oncológicos)** ha elaborado un [borrador de declaración de posición sobre sostenibilidad ambiental en farmacia oncológica](#). Esta declaración servirá como base para su misión de mejorar la atención farmacéutica oncológica a nivel mundial, promoviendo prácticas sostenibles.

El grupo de trabajo de sostenibilidad ambiental invita a todos los miembros a revisar el borrador y compartir sus opiniones, comentarios o inquietudes antes del martes 4 de noviembre de 2025. Tras este periodo de consulta, se revisarán todas las aportaciones recibidas. [Aquí tienes la encuesta disponible](#).

Agradecen de antemano la participación y animan a contribuir a esta importante iniciativa.

19 de octubre – Día Mundial del Cáncer de Mama

Desde GEDEFO nos sumamos a la concienciación sobre el cáncer de mama, una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo. Este día es una oportunidad para:

- Reconocer el trabajo de los profesionales sanitarios, especialmente farmacéuticos hospitalarios, en el abordaje integral del cáncer de mama.
- Apoyar a las pacientes y sus familias, recordando que detrás de cada tratamiento hay una historia de lucha y esperanza.
- Destacar los avances en terapias dirigidas, hormonales y biológicas, que han transformado el pronóstico de muchas pacientes.

La Farmacia Hospitalaria juega un papel clave en la individualización de tratamientos, la gestión de efectos adversos y el acompañamiento farmacoterapéutico.

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: David James Boardman González, 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 Web: <http://www.sefh.es>

[ISSN: 2660-874X](#)