

# NEWSLETTER Nº15, FEBRERO 2025

GRUPO DE FARMACIA ONCOLÓGICA DE LA SEFH



## LECTURAS RECOMENDADAS

---

- Debate over **pembrolizumab** dosing gives rise to a national guidance on de-escalation strategies and off-label use. <https://lc.cx/c65YTq>
- Review article: Recommendations for detection, assessment and management of suspected **drug-induced liver injury** during clinical trials in oncology patients. <https://lc.cx/KNFKe7>
- Understanding the Biology and Testing Techniques for **Pharmacogenomics** in Oncology: A Practical Guide for the Clinician. <https://lc.cx/C8q25i>
- Development and Clinical Validation of Liquid Chromatography–Tandem Mass Spectrometry for Measuring **Ruxolitinib** in Steroid-Refractory Graft-Versus-Host Disease: A First Step Towards Optimized Treatment. <https://lc.cx/HmWrKu>
- **Pemetrexed**: interacciones. La administración concomitante de pemetrexed con inhibidores del transportador de aniones orgánicos 3 (OAT3, por sus siglas en inglés), como probenecid, penicilina o inhibidores de la bomba de protones resulta en un retraso en el aclaramiento de pemetrexed. Hay que tener precaución cuando se administren estos fármacos en combinación con pemetrexed. <https://lc.cx/5Z0G0h>
- Revisión de fármacos: **cáncer de próstata y cáncer renal**. <https://lc.cx/wYS65t>
- **Oral Cannabis Extract** for Secondary Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: Final Results of a Randomized, Placebo-Controlled, Phase II/III Trial. [https://lc.cx/b\\_auva](https://lc.cx/b_auva)
- Moving forward **from Cockcroft-Gault creatinine clearance to race-free estimated glomerular filtration rate** to improve medication-related decision-making in adults across healthcare settings: A consensus of the National Kidney Foundation Workgroup for Implementation of Race-Free eGFR-Based Medication-Related Decisions. <https://lc.cx/sdE23r>
- Randomized, Phase III Trial of Mixed Formulation of **Fosrolapitant** and **Palonosetron** (HR20013) in Preventing Cisplatin-Based Highly Emetogenic Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: PROFIT. <https://lc.cx/jDYUJJ>
- Validation and Utility of Drug-Nutrient Interaction and Dietary Supplement Mechanistic Activity in the **Natural Medicines Database**. <https://lc.cx/han1Hw>
- **Symptom Monitoring App** Use Associated With Medication Adherence Among Woman Survivors of Breast Cancer on Adjuvant Endocrine Therapy. <https://lc.cx/pFHqUo>
- Central nervous system prophylaxis in **large B-cell lymphoma**: A British Society for Haematology Good Practice Paper. <https://lc.cx/WAWPI1>
- Extravasation of **brentuximab vedotin**, an antibody-drug conjugate, in a patient with anaplastic large cell lymphoma. <https://lc.cx/laGA5y>
- Clinical relevance of **immune checkpoint inhibitors** for the analgesic effect of opioids: A retrospective propensity score analysis. <https://lc.cx/hiB4Y2>
- Identification of the **PROMs** used to assess ICI toxicities and HRQoL in patients receiving immune checkpoint inhibitor treatment in cancer care and their suitability: A systematic review. <https://lc.cx/B9jK3U>

- Prediction of checkpoint inhibitor **immunotherapy** efficacy for cancer using routine blood tests and clinical data. <https://lc.cx/-ygYx4>
- Developing alert thresholds and self-management advice for people receiving **immune checkpoint inhibitors**: a Multinational Association for Supportive Care in Cancer modified Delphi survey. <https://lc.cx/x-jiu>
- How Should We Manage the Impact of **Antimicrobial Resistance** in Patients With Cancer? An Oncological and Infectious Disease Specialist Point of View. <https://lc.cx/fpieS2>
- Prospective observational study of **oral clonazepam** to **prevent high-dose busulfan-induced seizures** in adult patients. <https://lc.cx/XfBcP>



## DOCUMENTOS Y GUÍAS

---

- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: ICO-ICS PRAXIS para el tratamiento médico y con irradiación del **adenocarcinoma de páncreas**. <https://n9.cl/pm8xs1>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Hepatocellular Carcinoma**: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. <https://lc.cx/Pv8-b>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Sinonasal malignancy**: ESMO–EURACAN Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://lc.cx/l7x-il>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: ESMO Clinical Practice Guideline interim update on the management of **biliary tract cancer**. <https://lc.cx/tDph47>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Cutaneous melanoma**: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. <https://lc.cx/kwD1el>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Pan-Asian adapted ESMO Clinical Practice Guidelines for the diagnosis, treatment and follow-up of patients with **oncogene-addicted metastatic non-small-cell lung cancer**. <https://lc.cx/H8GfDE>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Transoral Robotic Surgery in the Multidisciplinary Care of Patients With **Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma**. <https://lc.cx/ehGAQz>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Therapy for **Diffuse Astrocytic and Oligodendroglial Tumors** in Adults. [https://lc.cx/E7\\_4o3](https://lc.cx/E7_4o3)
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Neoadjuvant Chemotherapy for Newly Diagnosed, **Advanced Ovarian Cancer**. <https://lc.cx/FpDxfy>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Germline and Somatic Genomic Testing for **Metastatic Prostate Cancer**. <https://lc.cx/gu0G2p>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Treatment of **Pleural Mesothelioma**. <https://lc.cx/V0qpkR>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Systemic Therapy for **Stage I-III Anal Squamous Cell Carcinoma**. <https://lc.cx/eQ8QuN>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Systemic Therapy for **Small-Cell Lung Cancer**. <https://lc.cx/VW82pn>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Therapy for Stage **IV Non-Small Cell Lung Cancer** with Driver Alterations Living Guideline. <https://lc.cx/uiEunA>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: **Cuidados paliativos** para pacientes con cáncer. <https://lc.cx/zaZtDD>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Terapia sistémica para **carcinoma hepatocelular avanzado**. <https://lc.cx/KibQQp>
- ACTUALIZACIÓN DE GUÍA: Cuidados de supervivencia para personas afectadas por **cáncer avanzado o metastásico**. <https://lc.cx/MlrlIH>

<b><u>Informes de posicionamiento (IPT) de la AEMPS</u></b>		
<b><u>Octubre 2024 – Febrero 2025</u></b>		
<b>Fármaco</b>	<b>Indicación</b>	<b>Resolución*</b>
<b>Amivantamab</b>	En combinación con carboplatino y pemetrexed para el tratamiento en primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) avanzado con mutaciones activadoras de inserción en el exón 20 del EGFR	<a href="#"><u>En estudio</u></a>
<b>Avapritinib</b>	Tratamiento de pacientes adultos con mastocitosis sistémica indolente (MSI) con síntomas de moderados a graves inadecuadamente controlados con el tratamiento sintomático	<a href="#"><u>No financiado</u></a>
<b>Brexucabtagén autoleucel</b>	Tratamiento de pacientes adultos de 26 años de edad y mayores con leucemia linfoblástica aguda de precursores de células B refractaria o en recaída	<a href="#"><u>No financiado</u></a>
<b>Dostarlimab</b>	En combinación con carboplatino y paclitaxel para el tratamiento de pacientes adultas con cáncer de endometrio avanzado de nuevo diagnóstico o en recaída con deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos(dMMR)/inestabilidad de microsatélites alta (MSI-H), y que son candidatas a terapia sistémica	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
<b>Elacestrant</b>	Tratamiento de mujeres posmenopáusicas y hombres, con cáncer de mama localmente avanzado o metastásico, con receptor estrogénico (RE) positivo, HER2 negativo, con una mutación activadora ESR1, que presentan progresión de la enfermedad después de, al menos, una línea de terapia endocrina incluyendo un inhibidor de CDK 4/6	<a href="#"><u>En estudio</u></a>
<b>Enzalutamida</b>	En monoterapia o en combinación con la terapia de privación de andrógenos para el tratamiento de hombres adultos con cáncer de próstata hormonosensible no metastásico (CPHSnm) con recurrencia bioquímica (RBQ) de alto riesgo que no son candidatos a radioterapia de rescate	<a href="#"><u>En estudio</u></a>
<b>Idecabtagén vicleucel</b>	Tratamiento de pacientes adultos con mieloma múltiple en recaída y refractario que han recibido al menos	<a href="#"><u>Financiado con restricción a la indicación autorizada:</u></a> <b>Los pacientes deberán cumplir:</b>

	<p>tre tratamientos previos, incluidos un agente inmunomodulador, un inhibidor del proteosoma y un anticuerpo anti-CD38 y han presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento</p>	<p>Mieloma múltiple refractario y en recaída que habían recibido al menos tres líneas de tratamiento previas, incluyendo un inmunomodulador, un inhibidor del proteosoma y un anticuerpo anti-CD38, y han presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento. - Estado funcional 0 o 1 según la escala de evaluación del Grupo Oncológico Cooperativo del Este (ECOG, por sus siglas en inglés, Eastern Cooperative Oncology Group). -Quedan excluidos: Pacientes con infección activa por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Virus de la Hepatitis B (VHB) y el Virus de la Hepatitis C (VHC). -Quedan excluidos los pacientes previamente tratados con otras terapias dirigidas contra BCMA, alotrasplante de células hematopoyéticas, terapia génica previa u otro tratamiento previo con linfocitos T modificados genéticamente. También los pacientes con antecedentes de trastornos del Sistema Nervioso Central, SNC (como convulsiones), insuficiencia hepática, renal, medular, cardíaca o pulmonar, o tratamiento en curso con inmunosupresores.</p>
<b>Irinotecan liposomal pegilado</b>	Primera línea del cáncer de páncreas metastásico	<b><u>No financiado</u></b>
<b>Loncastuximab</b>	Tratamiento de pacientes adultos con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) y linfoma B de alto grado (LBAG), en recaída o refractario después de dos o más líneas de tratamiento sistémico	<b><u>No financiado</u></b>
<b>Luspatercept</b>	Tratamiento de la anemia dependiente de transfusiones debida a síndromes mielodisplásicos (SMD) de riesgo muy bajo, bajo e intermedio	<b><u>Financiado</u></b>
<b>Nivolumab</b>	En combinación con cisplatino y gemcitabina para el tratamiento de primera línea en adultos con carcinoma urotelial irsecable o metastásico	<b><u>Sin petición de financiación</u></b>
<b>Osimertinib</b>	En combinación con pemetrexed y quimioterapia basada en platino para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico avanzado que presenta mutaciones activadoras del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR) (deleción del exón 19 o sustitución del exón 21 (L858R))	<b><u>En estudio</u></b>

<b>Pembrolizumab</b>	En combinación con quimioterapia con o sin bevacizumab en el tratamiento del cáncer de cuello uterino persistente, recurrente o metastásico en mujeres adultas cuyos tumores expresen PD-L1 con una CPS mayo o igual a 1.	<u><a href="#">Financiado</a></u>
<b>Pembrolizumab</b>	En adyuvancia en cáncer de pulmón no microcítico con alto riesgo de recidiva después de resección completa y quimioterapia basada en platino	<u><a href="#">En estudio</a></u>
<b>Pembrolizumab</b>	En combinación con quimioterapia basada en platino como tratamiento neoadyuvante y luego continuado en monoterapia como tratamiento adyuvante para el cáncer de pulmón no microcítico resecable con alto riesgo de recidiva	<u><a href="#">En estudio</a></u>
<b>Talazoparib</b>	En combinación con enzalutamida, para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración, en los que la quimioterapia no está clínicamente indicada	<u><a href="#">Financiado con restricción a la indicación autorizada:</a></u> <b>Los pacientes deberán cumplir:</b> Sí, con restricción a la indicación autorizada: Se restringe a pacientes con mutaciones en los genes BRCA1/2 (germinales y/o somáticas)

\*Resolución de financiación a fecha de 15 de febrero de 2025. Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do>.

<b><u>Fármacos con resolución de financiación</u></b>		
<b><u>Octubre 2024 -Febrero 2025</u></b>		
<b>Fármaco</b>	<b>Indicación</b>	<b>Resolución</b>
<b>Fruquintinib</b>	Tratamiento de pacientes adultos con cáncer colorrectal metastásico (CCRm) que hayan sido previamente tratados con terapias estándar disponibles, como quimioterapia basada en fluoropirimidina, oxaliplatino e irinotecán, fármacos anti-VEGF y antiEGFR y que hayan progresado o sean intolerantes al tratamiento con trifluridina-tipiracilo o regorafenib.	<u><a href="#">Financiado</a></u>
<b>Glofitamab</b>	Tratamiento de pacientes adultos con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) en recaída o refractario, después de dos o más líneas de tratamiento sistémico	<u><a href="#">No financiado</a></u>
<b>Lutecio vipivotida tetraxetán</b>	Tratamiento de pacientes adultos con cáncer de próstata metastásico progresivo resistente a la castración positivo al antígeno de membrana específico de la próstata (PSMA) que han recibido tratamiento con inhibidores de la vía del RA y quimioterapia con taxanos.	<u><a href="#">No financiado</a></u>

<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 menor 1% en las células tumorales.	<b><u>No incluida</u></b>
<b>Selinexor</b>	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	<b><u>No financiado</u></b>
	En combinación con bortezomib y dexametasona para el tratamiento del mieloma múltiple en pacientes adultos que han recibido al menos un tratamiento previo	<b><u>No financiado</u></b>
<b>Talazoparib</b>	En combinación con enzalutamida para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (CPRCm) en los que la quimioterapia no está clínicamente indicada	<b><u>Financiado con restricción a la indicación autorizada:</u></b> <b>Los pacientes deberán cumplir:</b> Se restringe a pacientes con mutaciones en los genes BRCA1/2 (germinales y/o somáticas)
<b>Talquetamab</b>	Tratamiento de pacientes adultos con mieloma múltiple en recaída y refractario, que han recibido al menos 3 tratamientos previos, incluyendo un agente inmunomodulador, un inhibidor del proteasoma y un anticuerpo anti-CD38 y han presentado progresión de la enfermedad al último tratamiento.	<b><u>Financiado con restricción a la indicación autorizada:</u></b> <b>Los pacientes deberán cumplir:</b> 1. Diagnóstico documentado de mieloma múltiple según los criterios diagnósticos del IMWG 2. Edad ≥ 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
<b>Tisagenlecleucel</b>	Tratamiento de linfoma folicular (LF) en recaída o refractario después de dos o más líneas de tratamiento sistémico en pacientes adultos	<b><u>No financiado</u></b>
<b>Tislelizumab</b>	En combinación con pemetrexed y quimioterapia basada en platino está indicado para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con CPNM no escamoso cuyo tumor exprese PD-L1 en mayor o igual al 50 % de las células tumorales, sin mutaciones positivas de EGFR o de ALK, y que tengan cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) localmente avanzado y que no sean candidatos a resección quirúrgica o quimiorradiación basada en platino	<b><u>Financiado</u></b>



	En combinación con carboplatino y paclitaxel o nab-paclitaxel está indicado para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) escamoso que tengan CPNM localmente avanzado y que no sean candidatos a resección quirúrgica o quimiorradiación basada en platino	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
	En combinación con carboplatino y paclitaxel o nab-paclitaxel está indicado para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) escamoso que tengan CPNM metastásico	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
	Tratamiento de pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) localmente avanzado o metastásico después de tratamiento previo basado en platino. Los pacientes con CPNM con EGFR mutado o ALK positivo deben haber recibido también terapias dirigidas antes de recibir tislelizumab	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
	En combinación con pemetrexed y quimioterapia basada en platino está indicado para el tratamiento de primera línea de pacientes adultos con CPNM no escamoso cuyo tumor exprese PD-L1 en mayor o igual al 50 % de las células tumorales, sin mutaciones positivas de EGFR o de ALK, y que tengan cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) metastásico	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
	Tratamiento de pacientes adultos con carcinoma de células escamosas de esófago irresecable, localmente avanzado o metastásico, tras quimioterapia previa basada en platino.	<a href="#"><u>Financiado</u></a>
<b>Epcoritamab</b>	Tratamiento de pacientes adultos con linfoma B difuso de células grandes (LBDCG) en recaída o refractario después de dos o más líneas de tratamiento sistémico	<a href="#"><u>Financiado</u></a>



## EVENTOS RECIENTES

### **DESPLIEGUE DEL EU4HEALTH EN ESPAÑA: MEJORANDO EL ABORDAJE INTEGRAL DEL CÁNCER**

En la página web del Ministerio de Sanidad se encuentran disponibles las presentaciones y el vídeo de grabación de la Jornada de la Estrategia en Cáncer que se celebró el pasado 12 de noviembre: **Despliegue del EU4Health en España: mejorando el abordaje integral del cáncer.**

## Jornada de la Estrategia en Cáncer: Despliegue del EU4Health en España: mejorando el abordaje integral del cáncer

El pasado 12 de noviembre tuvo lugar en el Ministerio de Sanidad la celebración de la Jornada de la Estrategia en Cáncer: Despliegue del EU4Health en España: mejorando el abordaje integral del cáncer.

A lo largo de la Jornada se analizaron diferentes aspectos y resultados obtenidos en las tres Acciones Conjuntas del programa de salud 2021 EU4Health de la Unión Europea: CRANE, JANE y eCAN en las que participa España y que han llegado a su término en 2024.

Los/as principales expertos/as de las entidades beneficiarias y afiliadas en España de estas Acciones Conjuntas destacaron la importancia del trabajo colaborativo con el resto de países europeos, el trabajo en red y la necesidad de seguir avanzando de forma conjunta en la lucha contra el cáncer.



A continuación está el enlace para poder acceder al contenido: <https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/eventosJornadas/Jornada/jornadaEstrategiaCancer.htm>

### JORNADA DE GRUPOS DE TRABAJO DE LA SEFH

El pasado 5 de febrero de 2025 la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) celebró en Madrid su **reunión anual de grupos de trabajo**. Durante la reunión anual, se discutieron temas relacionados con la formación, investigación y comunicación, y se presentaron nuevos grupos de trabajo. Del grupo de trabajo GEDEFO participó Garbiñe, coordinadora del grupo.



### PRÓXIMOS EVENTOS



- **Jornadas del Grupo de Trabajo GEDEFO:** 12-13 marzo, Madrid





## 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/>):

 Fruquintinib: <https://n9.cl/99x8f>

 Lazertinib: <https://n9.cl/jrhlw>

 Pirtobrutinib: <https://n9.cl/balha>

 Reprosectinib: <https://n9.cl/km0ai2>



## APPS DE INTERÉS

---



**OncoAssist**®: Aplicación para farmacéuticos y oncólogos que incluye calculadoras clínicas, guías de tratamiento y escalas de toxicidad, facilitando la toma de decisiones en oncología.



**Chemo Wave**®: Aplicación para que los pacientes monitoricen efectos secundarios, actividad física y bienestar emocional.

## MISCELÁNEA

---



Queremos compartir información de interés sobre la relación entre el consumo de alcohol y el cáncer, así como sobre las medidas recomendadas para su prevención.

El World Cancer Research Fund International ha publicado un informe en el que se destacan cinco recomendaciones clave para reducir el impacto del alcohol en la salud pública.

- 1) Implementación de políticas fiscales y de precios para reducir la asequibilidad y disponibilidad del alcohol.
- 2) Restricción del acceso físico a las bebidas alcohólicas.
- 3) Inclusión de advertencias sanitarias obligatorias en el etiquetado de productos alcohólicos.
- 4) Limitación o prohibición de la promoción, patrocinio y publicidad de bebidas alcohólicas.

5) Actualización de las guías nacionales sobre alcohol y salud con base en la evidencia más reciente sobre el riesgo de cáncer.

✂ Más información: <https://tinyurl.com/mrxxvjmd>

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) está desarrollando una campaña de sensibilización sobre los riesgos del consumo de alcohol y su relación con diversos tipos de cáncer. ✂ Más información: <https://tinyurl.com/yc8mx29k>

Se encuentra disponible en la web del Ministerio de Sanidad información relevante, incluyendo:

- Infografías y documentos de preguntas y respuestas sobre la reducción del consumo de alcohol. ✂ Acceso a los materiales: [Infografía Preguntas y respuestas](#)
- El informe "Alcohol y cáncer en la Unión Europea: Una llamada a la acción (2024)".  
✂ [Acceso al informe](#)
- [Prevención del consumo de alcohol](#)

En el marco del European Cancer Inequalities Registry, se ha publicado el informe Perfiles Nacionales de Cáncer 2025 de la OCDE, disponible en el siguiente enlace:  
✂ [Acceso al informe](#)

### **Cambio en las condiciones de conservación del fármaco Kisqali® (principio activo: ribociclib).**

Este cambio es debido a una modificación en los estándares de calidad sobre los niveles aceptables de nitrosaminas en la FDA, y que la EMA ha autorizado recientemente.

Por ello, se ha procedido a modificar la ficha técnica del fármaco donde figuran las siguientes condiciones de conservación (punto 6.4):

- Farmacia: Conservar en nevera (entre 2 °C y 8 °C) durante un periodo de hasta 10 meses.
- Paciente: Conservar por debajo de 25 °C durante un periodo de hasta 2 meses. Conservar en el envase original.

Desde el grupo GEDEFO, nos hemos reunido con el laboratorio comercializador para analizar esta situación y resolver posibles dudas. Nos han confirmado que el fármaco será el mismo, simplemente se modificarán las condiciones de conservación y por tanto el etiquetado y prospecto a partir del 1 de mayo.

La recomendación que realizamos desde el grupo GEDEFO para la medicación que disponen actualmente los servicios de farmacia, es guardarla en la nevera en la medida de lo posible, y la información que se le ha de dar a los pacientes es que conserven las cajas igualmente en la nevera.

Próximamente desde el laboratorio comercializador, enviarán las notificaciones oficiales.

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](#)