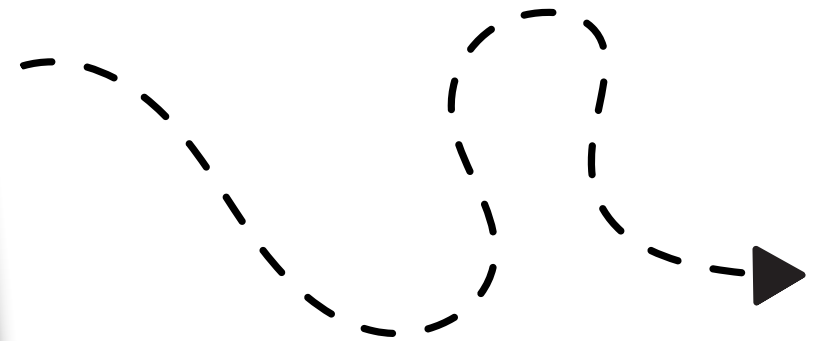


# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO



# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Las **interacciones** en el paciente oncológico son frecuentes, especialmente por:



alto **número de fármacos** asociados al tratamiento



uso frecuente de **medicinas alternativas**



**comorbilidades** asociadas a la edad

Se estima que entre **20 y 30 % de los problemas relacionados con la medicación** en pacientes con cáncer se relacionan con interacciones farmacológicas

- 70 % requieren atención médica
- 1 a 2 % puede incluso comprometer la vida del paciente

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Dentro de la terapia contra el cáncer...

los **citostáticos orales**, ya sea quimioterapia como **terapia dirigida**, presentan numerosas interacciones farmacológicas de tipo cinético, principalmente a nivel de **absorción y metabolismo**



Los **inhibidores de tirosinquinasa** son los citostáticos orales que más destacan por el n° de interacciones y sus implicaciones terapéuticas

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

## Interacciones farmacodinámicas

Se basan en la influencia que tienen varios fármacos sobre el **efecto** de otro u otros en los receptores u órganos en los que actúan

Algunas son fácilmente predecibles, como, por ejemplo, el aumento del riesgo de que aparezcan discrasias sanguíneas



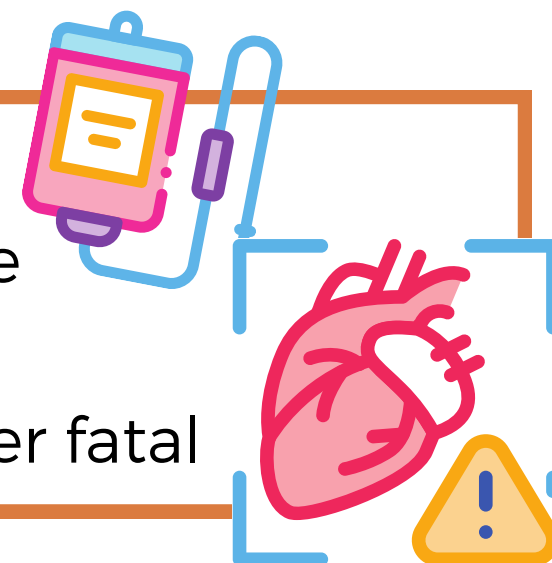
### AGENTES ALQUILANTES – CLOZAPINA

**Descripción.** El uso conjunto de clozapina y fármacos citotóxicos puede provocar discrasias sanguíneas y, potencialmente, granulocitopenia mortal.

**Recomendación.** Si es posible, evitar esta asociación, si no, monitorizar por si aparece toxicidad hematológica. Puede ser necesario sustituir uno o ambos fármacos.

Ejemplo:

Varios fármacos oncológicos pueden causar **prolongación del intervalo QT** por lo que si se asocian entre ellos o con otros que también lo puedan causar, el aumento del riesgo puede ser fatal



# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL

## TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

### Interacciones farmacocinéticas

Se basan en la influencia que tiene un fármaco sobre la farmacocinética de otro en el organismo, alterando la **absorción, distribución, metabolismo o excreción**

*Ejemplo de interacción a nivel de la absorción:*



#### ACALABRUTINIB – INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES

**Descripción.** La solubilidad de acalabrutinib disminuye a medida que aumenta el pH, por lo que si se administra con IBP puede reducirse su absorción y efectividad.

**Recomendación.** Evitar esta asociación. Dada la larga duración del efecto de los IBP, es posible que la separación de la dosis con estos medicamentos no elimine la interacción con el acalabrutinib. Si se utiliza un antihistamínico H<sub>2</sub>, el acalabrutinib deberá tomarse 2 horas antes o 10 horas después del antihistamínico, y si es un antiácido, deberá dejarse un intervalo de 2 horas entre la administración de ambos fármacos.



Para entender este tipo de interacciones es importante recordar el gran papel de los isoenzimas del **citocromo P450 (CYP450)**

El **CYP450** es un complejo sistema enzimático, que se encuentra principalmente en el hígado y en el intestino, que metaboliza distintos substratos y que puede ser inhibido o inducido, al igual que los transportadores, como la **glicoproteína P**

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

*Papel de algunos antineoplásicos a nivel de citocromos y transportadores*

	1A2			2B6			2C8			2C9			2C19			2D6			3A4			PGP			OAT			OCT			BCRP			UGT			MATE			
	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR	SUSTRATO	INHIBIDOR	INDUCTOR				
ABIRATERONA						▽								▽	○																						ABIRATERONA			
ACALABRUTINIB <sup>1</sup>			△													○	▽									○	▽									▽	ACALABRUTINIB <sup>1</sup>			
AFATINIB																																					AFATINIB			
ALECTINIB																																					ALECTINIB			
ANAGRELIDA	○																																				ANAGRELIDA			
ANASTROZOL																																					ANASTROZOL			
APALUTAMIDA					▽			○	▽																												APALUTAMIDA			
AXITINIB <sup>2</sup>	○															●																		○		AXITINIB <sup>2</sup>				
BEXAROTENO																																					BEXAROTENO			
BINIMETINIB <sup>3</sup>	○		△																																○		BINIMETINIB <sup>3</sup>			
BORTEZOMIB								○																													BORTEZOMIB			
BOSUTINIB																																					BOSUTINIB			
BRENTUXIMAB VEDOTINA																○																					BRENTUXIMAB VEDOTINA			
BRIGATINIB																																					BRIGATINIB			
CABAZITAXEL <sup>4</sup>																																					CABAZITAXEL <sup>4</sup>			
CABOZANTINIB																																						CABOZANTINIB		
CAPECITABINA																																						CAPECITABINA		
CERITINIB																																						CERITINIB		
CICLOFOSFAMIDA																																						CICLOFOSFAMIDA		
COBIMETINIB																																						COBIMETINIB		
CRIZOTINIB <sup>5</sup>																																						CRIZOTINIB <sup>5</sup>		
DABRAFENIB																																						DABRAFENIB		
DACOMITINIB																																						DACOMITINIB		
DASATINIB																																						DASATINIB		

1. ACALABRUTINIB inhibidor de: MATE1 (su metabolito activo ACP 5862)

2. AXITINIB sustrato de: UGT1A1

3. BINIMETINIB sustrato de: UGT1A1 inhibidor de: OAT3

4. CABAZITAXEL inhibidor de: OAT1B1

5. CRIZOTINIB inhibidor de: OCT 1, OCT2, UGT1A1, UGT2B7

● SUSTRATO ALTAMENTE SENSIBLE

○ SUSTRATO MODERADAMENTE SENSIBLE

▲ INDUCTOR POTENTE

△ INDUCTOR MODERADO

▼ INHIBIDOR POTENTE

▽ INHIBIDOR MODERADO

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

- ✓ publicación basada en <http://medinteract.net> con aval SEFH y elaborada por compañeras farmacéuticas hospitalarias
- ✓ incluye monografías actualizadas y tablas de consulta rápida por citocromo / transportador y fármaco

Más información:

