SERVICIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEÚTICO A UNA PACIENTE TRAS CÁNCER DE MAMA

Autores: Perales Pascual J[1]; Labat Casanova P[2]

1 Grado de Faramcia Universidad San Jorge
2 Farmacia Labat Casanova

Correo de contacto: alu.22375@usj.es

INTRODUCCION

Paciente diagnosticada de carcinoma lobulillar infiltrante y operada con lifadenectomia. En tratamiento con Tamoxifeno desde hace 1 año y 9 meses. Se identifican resultados negativos derivados de la medicación de inseguridad, se establece un plan de actuación centrado en sesiones educativas y se indican fármacos de posible solicitud por parte de la paciente.

MOTIVO

Atención Farmacéutica tras **cáncer** de mama. Se realiza seguimiento farmacoterapeútico y sesión educativa a una paciente en tratamiento con Tamoxifeno desde la farmacia comunitaria.

DESCRIPCION

Mujer 44 años diagnosticada de carcinoma lobulillar infiltrante el 5 de febrero de 2014 y operada el 18 de ese mismo con linfadenectomía. Recibió 6 ciclos de quimioterapia (QT) cada 21 días. El último ciclo el 8 de julio de 2014 comenzando posteriormente sesiones de radioterapia (RT). De RT recibió 30 sesiones de lunes a sábado comenzando el 31 de julio y terminando el 6 de septiembre. El 1 de agosto de 2014 comenzó el tratamiento con Tamoxifeno 20 mg, tratamiento con una duración de 5 años. No existe problema de adherencia.

Cambios producidos en la paciente tras comenzar con el tratamiento:

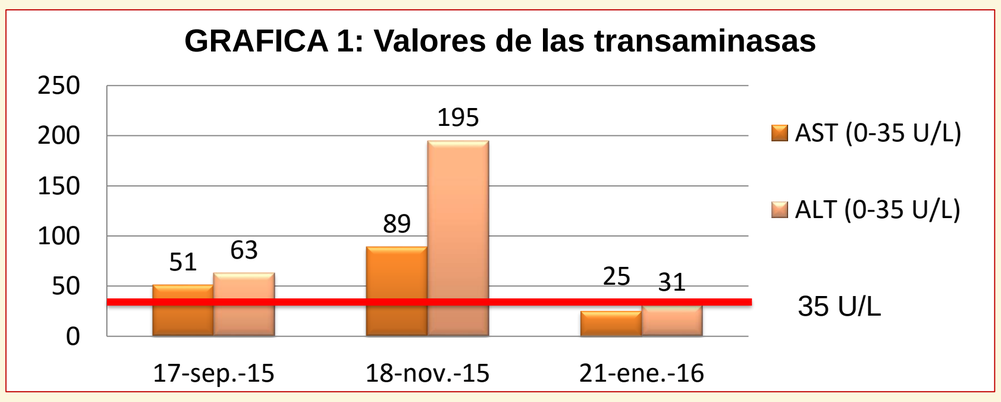
- Aumentó su peso, en Septiembre del 2015 comenzó una dieta fijada por un nutricionista. Dieta normoproteica, sin restricciones . Evolución de la paciente en tabla 1. Fin dieta en febrero.
- Engrosamiento del endometrio con consideración de histerectomía.
- Bioquímica sérica:
  - Valores elevados de las transaminasas últimos análisis. Representados en gráfica 1.
  - Valores obtenidos de colesterol, día 21/ 01/2016 : LDL =110mg/dL ; HDL = 56mg/dl; colesterol total= 178 mg/dl
- Hemostasia día 21/01/2016: tiempo de protombina= 11,2s (VN: 9-13 segundos), INR de 0,9 (VN : 0,85-1,25).
- Menopausia precoz con sofocos.
- Alteraciones en el cabello y sabor metálico.
- No presenta dolor óseo (densidad ósea evaluada con frecuencia) ni cataratas.
- No presenta alteraciones en el estado de ánimo y duerme bien. Anteriormente en tratamiento con Orfidal .

Antecendentes familiares

No bebe alcohol, camina todos los días, fumadora de aproximadamente 6 cigarrillos/día. No toma productos homeopáticos, fitoterapia, vitaminas, suplementos. Etc.
Cuadro alérgico. Realización de pruebas cutáneas con resultado negativo, En urgencias recibió tratamiento con Urbason y tras ser dada de alta Dacortin (Prednisona) 5 días.

	Septiembre 2015	Enero 2016
Peso (Kg)	75	62,10
IMC	28,52	23,37
Volumen cintura (cm)	95	83
Grasa corporal	38%	30%

Tabla 1. Valores de peso, IMC, volumen de cintura y grasa corporal antes de comenzar con la dieta y tras 5 meses



Tamoxifeno[1]

- Acción antiestrogénico en mama.
- Acción estrogénica en endometrio, hueso e hígado.
- Riesgo de tromboembolismo
- Disminuye el colesterol

Tabla 2: **Estado de situación a 15/02/2016**

PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS				EVALUACIÓN			
Inicio	PS	Control	Preocupa	Inicio	Principio activo	Pauta Prescrita	Pauta Usada	N	E	S	Clasif. RNM
5/02/14	Carcinoma Lobulillar infiltrante	Si	No	1/08/14	Tamoxifeno 20mg	0-1-0	0-1-0	Si	Si	No	Inseguridad

Se han identificado un total de **5 RNM de inseguridad asociado a PRM de probabilidad de efectos adversos[1,2]**

Plan de actuación e intervenciones[2]

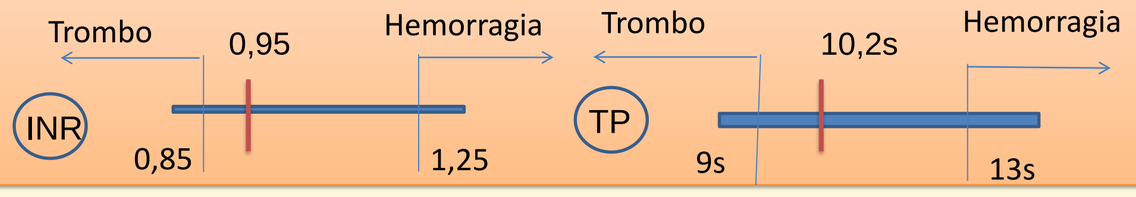
Intervención a corto plazo

1. Cuanto más prolongado es el tratamiento con tamoxifeno mayor es el **riesgo de cáncer de endometrio[3]** y peor su pronóstico. El día 27 de enero de 2016 se le realizó una biopsia. Se está barajando la posibilidad de extirparle el endometrio y/o útero.

Es un **objetivo de prioridad alta** incidir en que los beneficios de tomar tamoxifeno son mayores que el riesgo de padecer cáncer de endometrio. Se explicará:

- Cáncer de mama hormono dependiente. Acción antiestrogénica en mama pero estrogénica en endometrio.
- El uso del tamoxifeno en la prevención del cáncer de mama.
- El grosor de su endometrio tiene el valor mínimo para plantearse realizar una biopsia.

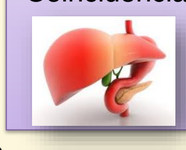
2. Se ha descrito un incremento del **riesgo de tromboembolismo** durante el tratamiento con Tamoxifeno. Riesgo de RNM de inseguridad asociado a PRM de probabilidad de efectos adversos. Presenta antecedentes familiares.
La actividad de la protombina de los análisis del día 21/01/16 se encuentra muy ligeramente incrementada 103%, siendo el intervalo 65-100.%. Hace referencia a la aparición de hematomas con un leve golpe.



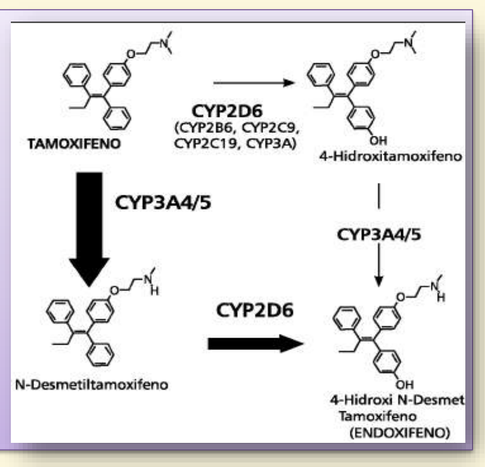
Debido a la posibilidad de someterse a una histerectomía y al interés mostrado por su estado como **objetivo de prioridad baja**, se explicará que en caso de ser finalmente operada de modo profiláctico se le administrará un anticoagulante. Además se explicará los síntomas de sufrir un evento trombótico así como algunas medidas de prevención **(objetivo de prioridad alta).**
En caso de administrar acenocumarol → RNM de inseguridad del acenocumarol asociado a un PRM de interacción.

Intervención a largo plazo

3. **Variación de las transaminasas.**
Los valores máximos de ambas enzimas se dan el 18 /11/ 2015. Gráfica 1.
Se contempló la probabilidad de que ese tratase de una hepatitis viral.
Elevaciones de entre 5-20 veces del valor normal son consideradas elevaciones moderadas inespecíficas, estos valores se asocian a distintas causas entre las que destaca en este caso la toxicidad por medicamentos. Metabolismo hepático. Se asocia a cambios en los niveles enzimático hepáticos, con elevaciones de las transaminasas.
Coincidencias temporales:



- 1ª Elevación → Septiembre→ comienzo dieta
- 2ª Elevación → Noviembre → ingreso en urgencias



Riesgo de elevación inespecífica de las transaminasas. Se plantea como **objetivo de prioridad intermedia** comentar medidas no farmacológicas. Además debido al interés mostrado se explicará la clasificación de elevación de las transaminasas para que entienda que ni siquiera el 21/11/2015 alcanzó valores "preocupantemente" elevados.

Intervención a corto plazo

Frente a la menopausia se aportarán medidas no farmacológicas para paliar los síntomas, entre los que destacan los sofocos. Es un **objetivo de prioridad alta**, le resultan molestos. Se hará hincapié en la importancia de beber 2L de agua/día.

Intervención a corto plazo

4. Presenta sofocos recogidos entre los efectos adversos del tamoxifeno, pero además debido al tratamiento ha desarrollado una una menopausea precoz . Se acentúan los sofocos.

Preocupación sobre su nuevo cabello más fino y fácil de dañar, por lo que como **objetivo con prioridad alta** tendremos: aportarle medidas no farmacológicas que pueda poner en práctica.

Intervención a corto plazo

5. Entre un 1 y un 10% de los pacientes en tratamiento con Tamoxifeno desarrollan **alopecia**. La paciente aunque se queja de que la textura de su pelo es diferente.

A finales de febrero dejará la dieta. Como objetivo de **prioridad intermedia-alta** se comentará la importancia de una dieta saludable, se le explicarán los riesgos de tener un colesterol elevado y medidas no farmacológicas para evitarlo. Abordaje familiar.

Otras consecuencias del tratamiento con Tamoxifeno

Se ha demostrado que el tamoxifeno produce reducciones del orden del 10-20% de los **niveles de colesterol** sanguíneo total y en las lipoproteinas de baja densidad en mujeres post-menopausicas. Presenta antecedentes familiares.
El valor obtenido de LDL (110mg/dl) se encuentra levemente elevado (100-129mg/dl).

Alteración en el gusto. Dice que tras la toma del fármaco percibe los alimentos con un sabor metálico. Situación que le causa disgusto. Sin embargo no se ha encontrado evidencia de este efecto adverso.

Otro objetivo de **prioridad alta** son las alteraciones en el gusto. No le preocupa pero le disgusta. Se explicarán las medidas no farmacológicas a adoptar para prevenir/mejorar esta percepción metálica de los alimentos.

Intervención a corto – intermedio plazo

Hábitos de vida objetivo:

Dejar de fumar → un objetivo con **prioridad baja,** variará el plazo de intervención en función de su predisposición. Explicación centrada en la histerectomía.
En caso de iniciar un tratamiento de deshabituación tabáquica no se contemplará el uso de Bupropion. → RNM de inefectividad del Tamoxifeno asociado a un PRM de interacción.

Intervención a intermedio-largo plazo

Otras consideraciones:

Debido a las vía de metabolización del Tamoxifeno y a la importancia en la eficacia del fármaco del metabolito enfoxifeno, aquellos fármacos que reduzcan/inhiban el CYP2D6 aumentarán el riesgo de recidivas.
Si su estado de animo se vea afectado por la nueva operación, se estará atento a la no prescripción de paroxetina o fluoxetina como antidepresivo además se le advertirá del riesgo del hipérico. **Objetivo de prioridad intermedia**.

Fármacos de posible solicitud:
Laxantes formadores de masa y osmóticos
Ibuprofeno >> paracetamol
NO interacción antihistamínicos

DISCUSION , COMENTARIO Y RESULTADOS

Se han identificado 5 RNM de inseguridad asociado a PRM de probabilidad de efectos adversos debido al tratamiento con Tamoxifeno. Afirma no tener preocupaciones sin embargo en la entrevista se observó actitudes de disgusto al abordar ciertos temas. Resultados sesión educativa:

- A fecha del 18/04/2016 histerectomía no le preocupa. Próxima biopsia 2017.
- Intentará beber más agua y cambiará la administración de paracetamol por ibuprofeno.
- Adoptará las medidas presentadas para el cuidado del cuero cabelludo, sabor metálico.
- Es consciente de la importancia de dejar de fumar pero por el momento no va a intentarlo.

Durante los 5 años de tratamiento será importante realizar el seguimiento farmacoterapeutico apoyando en todo momento a la paciente durante el proceso. Debido a su situación actual y al condicionante genético tras el tratamiento de Tamoxifeno se tendrá en cuenta la probabilidad de una hipercolesterolemia.

Sesión educativa llevada a cabo el 18/04/2016

- ✓ Importancia del Tamoxifeno
- ✓ Medidas no farmacológicas en caso de estreñimiento.
- ✓ Medidas de prevención y síntomas de un evento trombótico
- ✓ Medidas no farmacológicas en relación al cuidado del cabello.
- ✓ Distintas estrategias para aumentar el consumo diario de agua.
- ✓ Riesgos de cifras de colesterol elevadas y medidas para evitarlo
- ✓ Probabilidad de dejar de fumar por posibles intervenciones en el futuro
- ✓ Posible operación de endometrio que podrían hacerle para que sepa como sería y que contaría con nuestra información y apoyo en todo momento.
- ✓ Fármacos a usar en situaciones de alergia, gripe, estreñimiento y cuales no debetomar en caso de problemas de insomnio y nerviosismo.

La sesión educativa se realizará con el apoyo del programa electrónico powert point. Toda la información se le facilitará a la paciente tras la sesión mediante un tríptico.

CONCLUSION

En un primer momento parece tratase de una persona completamente sana sin preocupaciones pero si se ahonda aparecen puntos que mejorar. Durante cinco años debe continuar tomando Tamoxifeno. Los efectos beneficiosos del tratamiento son más relevantes que los resultados negativos derivados de su administración. Se han identificado un total de 8 intervenciones a realizar. De estas, 4 se centran en síntomas que padece actualmente y las 4 restantes están centradas en paliar posibles molestias que se pueden ocasionar en un futuro. Debe continuar con una dieta equilibrada e intentar llevar un ritmo de vida saludable disminuyendo así el riesgo de hipercolesterolemia además de poner en práctica los distintos puntos comentados en la sesión educativa.

BIBLIOGRAFIA

[1]Consejo general de colegios oficiales de farmaceúticos. 2.0 Bot Plus. [base de datos en internet] 2013 [acceso 22 de febrero de 2016]. Disponible en: https://botplusweb.portalfarma.com/botplus.aspx
[2]Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos. Foro de Atención farmaceútica Documento consenso 2008 [monografía en Internet]* Madrid, 2008 [acceso 26 de febrero] 2016] Disponible en:https://www.redfarmaceutica.com/almacen/Atencion/archivos/205/FOR
[3]European Society for Medical Oncology. Cáncer de endometrio: una guía para pacientes [monografía en Internet]*.2012 [acceso 13 de marzo de 2016]. Disponible en: https://www.esmo.org/content/download/6602/115023/file/ES-Cancer-de-Endometrio-Guia-para-Pacientes.

SEFAC Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria
VII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
ESTAMOS MÁS CERCA, LLEGAMOS MÁS LEJOS
26 - 28 mayo 2016 | Zaragoza