

Avaliação de eventos adversos em pacientes submetidas ao protocolo de dose densa para câncer de mama

Priscila Madeira da Silva¹; Claudia Oliveira Passos Dias²; Flavia Axelband²

1 - Farmacêutica Residente no Instituto Nacional do Câncer - INCA, Rio de Janeiro - RJ, Brasil. E-mail: priiscila.mad@gmail.com

2 - Farmacêuticas tecnólogas no Instituto Nacional do Câncer - INCA/HCIIL, Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

A proposta de dose densa aumenta a concentração do quimioterápico e a frequência de administração

- 4 ciclos de AC (doxorubicina, 60mg/m² EV, e ciclofosfamida, 600mg/m² EV, a cada 14 dias) seguidos de 4 ciclos de paclitaxel (175mg/m² EV, a cada 14 dias), com uso de estimulador de colônias de granulócitos após cada aplicação.

Isso pode resultar em aumento da toxicidade bem como provocar danos à saúde do paciente.

OBJETIVO

Verificar os principais eventos adversos ocorridos em pacientes em tratamento com Doxorubicina + Ciclofosfamida (AC) e Paclitaxel (T) dose densa, em um hospital federal oncológico do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA



RESULTADOS

Tabela 1: Distribuição dos dados sociodemográficos das pacientes que fizeram dd entre março/2018 e novembro/2019 (n=32).

Variáveis	n (%)
Idade (intervalo)	36.9 (25-48)
Etnia	
Branco	3 (9.4)
Pardo	20 (62.5)
Negro	9 (28.1)
Grau de instrução	
Primeiro grau incompleto	6 (18.8)
Primeiro grau completo	1 (3.1)
Segundo grau incompleto	4 (12.5)
Segundo grau completo	14 (43.8)
Ensino Superior incompleto	3 (9.4)
Ensino Superior completo	4 (12.5)
ECOG	
0	17 (53.1)
1	11 (34.4)
NR	4 (3.1)
Histórico familiar de câncer	
Não	11 (34.4)
Sim	19 (59.4)
NR	2 (6.2)
Tabagismo*	
Não	24 (75)
Sim	8 (25)
Etilismo**	
Não	14 (43.8)
Sim	17 (53.1)
NR	1 (3.1)
Alergia medicamentosa	
Não	30 (93.8)
Sim	2 (6.2)
IMC (intervalo)	27.9 (20.4-49.1)

ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group, NR: Não relatado, IMC: índice de massa corporal.
* Foi considerado para tabagista pacientes que faziam uso de pelo menos 1 cigarro/dia.
** Foi considerado etilista pacientes que relataram uso de bebida alcoólica.

Tabela 2: Características da população (n=32).

Variáveis	n (%)
Subtipo histológico	
Carcinoma Ductal Invasivo	32 (100)
Perfil imuno-histoquímico	
RE/RP positivo	14 (43.7)
Tripla negativo	18 (56.3)
KI67	
Baixa proliferação (<20%)	3 (9.4)
Alta proliferação (≥20%)	29 (90.6)
Grau de diferenciação	
Grau 1	2 (6.2)
Grau 2	13 (40.6)
Grau 3	17 (53.1)
Tumor primário	
T2	5 (15.6)
T3	10 (31.2)
T4	17 (53.1)
Linfonodos comprometidos	
N0	5 (15.6)
N1	24 (75)
N2	3 (9.4)

RE/RP: Receptor hormonal de estrogênio e progesterona.
KI67: Antígeno marcador de proliferação celular.
Tumor primário e linfonodos comprometidos classificados pelo sistema TNM.

Tabela 3: Descrição de frequência das reações adversas por grupo de acordo com CTCAE 5.0.

Reações adversas por sistemas	Ciclo								Frequência	%
	1° AC	2° AC	3° AC	4° AC	1° T	2° T	3° T	4° T		
Desordens sanguíneas	4	6	10	12	11	14	15	5	77	12,9
Desordens gastrointestinais	42	30	24	30	12	16	9	3	166	27,8
Desordens gerais e de infusão	19	11	17	13	18	25	8	4	115	19,3
Investigações	2	4	3	1	0	0	0	0	10	1,7
Desordens musculares e tecido conectivo	5	7	8	6	23	15	11	2	77	12,9
Desordens do sistema nervoso	9	5	6	6	7	14	8	3	58	9,7
Desordens psiquiátricas	1	0	2	2	0	1	0	0	6	1
Desordens respiratórias	1	0	1	0	2	3	1	1	9	1,5
Desordens de pele e subcutâneo	6	12	8	15	13	7	5	1	67	11,2
Outros	1	0	6	3	1	0	0	1	12	2
Total	90	75	85	88	87	95	57	20	597	100

CONCLUSÃO PARCIAL

As reações mais frequentes foram gastrointestinais e desordens de infusão. O estudo mostrou, assim como outros realizados anteriormente, que as reações adversas deste protocolo são conhecidas e foram bem manejadas, sendo um importante protocolo para tratamento neoadjuvante de pacientes HER2-. No entanto, mais estudos são necessários, visto que os dados foram coletados retrospectivamente e o número de pacientes foi pequeno.

REFERÊNCIAS

- Hudis C. Dose-dense chemotherapy for breast cancer: the story so far. 2000; 82: 1897-1899.
- Yazilitsa D, Sendur MAN, Karaca H, et al. Efficacy of Dose Dense Doxorubicin and Cyclophosphamide Followed by Paclitaxel versus Conventional Dose Doxorubicin, Cyclophosphamide Followed by Paclitaxel or Docetaxel in Patients with Node-Positive Breast Cancer. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2015; 16: 1471-1477.