

SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES COM CARCINOMA DE MAMA METASTÁTICO EM TRATAMENTO COM VINOURELBINA ORAL

Ana Clara Sabino Pereira, Instituto Nacional do Câncer – ana.sabipe@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o câncer mais prevalente na população feminina e a principal causa de morte. A quimioterapia é o principal tratamento para o câncer de mama e atualmente, muito tem sido investido no desenvolvimento de antineoplásicos orais devido às suas vantagens. Apesar de suas facilidades, a terapia oral requer cuidados e o acompanhamento do farmacêutico pode garantir melhor adesão ao tratamento, eficácia e segurança no uso dos medicamentos, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes. A vinorelbina oral é destinada ao tratamento de pacientes metastáticas como medicamento de escolha para primeira, segunda ou terceira linha paliativa. Sua utilização requer exames semanais para verificação da contagem de neutrófilos e ajuste de dose quando a paciente reage bem ao tratamento..

OBJETIVO

Objetivo Geral

Realizar acompanhamento farmacoterapêutico das pacientes em tratamento com vinorelbina oral.

Objetivos Específicos

- Identificar as reações adversas mais prevalentes;
- Identificar os problemas relacionados ao uso do medicamento;
- Verificar o padrão de prescrição e solicitação de hemograma para a liberação de cada dose;
- Propor a padronização do esquema de tratamento na instituição.

METODOLOGIA

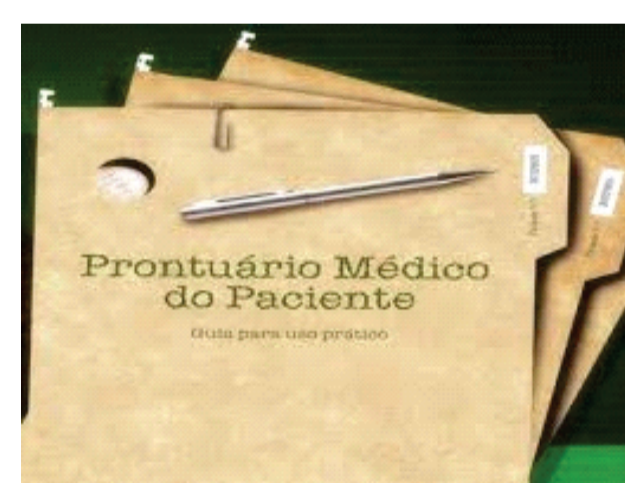
Para o tratamento com Vinorelbina oral há uma cota de apenas 20 pacientes.

De 01/07 a 31/08/2016 foram recrutadas todas as pacientes maiores de 18 anos e aptas a responder as perguntas das entrevistas. De todas as pacientes em tratamento ou incluídas neste período, 15 aceitaram participar deste estudo, que terá duração de 4 meses.

Ferramentas utilizadas para coleta de dados:

Método Dáder

Primeira Entrevista → Análise Situacional → Acompanhamento → Intervenção



RESULTADOS PRELIMINARES

Perfil das pacientes

Idade no diagnóstico	22 - 63 (Mediana: 48)
Idade atual	23 - 77 (Mediana: 59)
Tipo de câncer	CDI 100%
	Her2- 7 (46,67%)
	Her2+ 8 (53,33%)
Estadiamento no diagnóstico	IIA 4 (26,66%)
	IIB 1 (06,66%)
	IIIB 6 (40,00%)
	IV 4 (26,66%)

Legenda: CDI, carcinoma ductal infiltrante; RH, receptor hormonal; Her2, Receptor do fator de crescimento epidérmico humano

Linhas de tratamento

4 (26,7%) pacientes em tratamento a partir de 4ª linha.

Uso de Medicamentos

Média de 5,4 (1–11) medicamentos de uso regular por paciente;

Média de 2 (0–6) medicamentos “SOS” por paciente;

Não foram identificadas interações medicamentosas significativas até o momento.

Administração do medicamento

3 (20%) pacientes relataram diminuição do desconforto ao deglutir e do enjôo após administração do medicamento com bebida isotônica..

3 (20%) pacientes fazem uso regular de ondansetrona 8/8h de 3-5 dias após a dose

Frequência de ocorrência de RAMs não hematológicas

Gastrintestinais	56,60%	Musculares	14,50%
Anorexia	3 (3,9%)	Astenia	11 (14,5%)
Cólica	3 (3,9%)	Neurológicos	13,10%
Constipação	8 (10,5%)	Dor no local do tumor	3 (3,9%)
Diarréia	8 (10,5%)	Parestesia	7 (9,2%)
Digeusia	1 (1,3%)	Dermatológicos	10,50%
Distensão abdominal	2 (2,6%)	Unhas fracas	2 (2,6%)
Dor no estômago	1 (1,3%)	Xerodermia	6 (7,9%)
Garganta irritada	1 (1,3%)	Respiratórios	5,20%
Mucosite	2 (2,6%)	Dispnéia	3 (3,9%)
Náusea	8 (10,5%)	Tosse	1 (1,3%)
Náusea antecipatória	1 (1,3%)		
Vômitos	2 (2,6%)		
Xerostomia	3 (3,9%)		

*Apenas uma das pacientes não apresentou RAM.

CONCLUSÕES PRELIMINARES

Os resultados levantados até o momento sugerem necessidade de verificação de padrão de prescrição e rotinas internas, visando a efetividade terapêutica e segurança quanto ao uso do quimioterápico oral vinorelbina.

A Atenção Farmacêutica realizada com este grupo de pacientes vem apresentando resultados positivos, principalmente em relação ao manejo adequado de RAM, e pretende ser oferecida a todos os pacientes em uso de quimioterápicos orais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AAPRO, M; FINEK, J, Oral vinorelbine in metastatic breast cancer: a review of current clinical trial results. Cancer treatment reviews. 2011.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2015.
- COLEMAN, R.E et al. UK Guidance Document: Treatment of Metastatic Breast Cancer. Clinical Oncology, v.24, p.169-176, 2012.
- COMITÉ DE CONSENSO. Terceiro Consenso de Granada sobre Problemas relacionados com Medicamentos (PRM) Y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). Ars Pharm., v.48, n.1, p.5-17, 2007.
- CUTHBERTSON, Sarah. A.; GOYDER, Elizabeth C.; POOLE, Jason. Inequalities in breast cancer stage at diagnosis in the Trent region, and implications for the NHS Breast Screening Programme. Journal of Public Health. v.31, n.3, p.398-405, 2009.
- DÁDER, M. J. F.; MUÑOZ, P. A.; MARTÍNEZ- MARTÍNEZ, F. Atención Farmacéutica: conceptos, procesos y casos prácticos. Ergon, Madrid, 2008.
- DENOIS, Veronique Regnier et al. Adherence with oral chemotherapy: results from a qualitative study of the behaviour and representations of patients and oncologists. European Journal of Cancer Care. v.20, p.520-527, 2010.
- ELSAGHIR, Nagi S. et al. Treatment of metastatic breast cancer: state-of-the-art, subtypes and perspectives. Critical Reviews in Oncology. v.80, p.433-449, 2011.
- FINEK, Jindrich et al. A phase II trial of oral vinorelbine and capecitabine in anthracycline pretreated patients with metastatic breast cancer. Anticancer Research. v.29, p.667-70, 2009.
- GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica. AMGH editora. Porto Alegre, p. 1217-1219, 2010..
- HEPLER, C., D, STRAND LM. Oportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1990;47:533-43
- IVAMA, A. M. et al. Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos – relatório 2001-2002. Brasília. Organização Pan-americana da Saúde, 2002.
- LEE, Brittany L. et al. Breast cancer in Brazil: present status and future goals. The Lancet. v.13, p. 95-102, 2012
- LORUSSO, Vito et al. Intravenous versus vinorelbine oral plus capecitabine as second-line treatment in advanced breast cancer patients. A retrospective comparison of two consecutive phase II studies. The Breast. v.19, p.214-218, 2010.
- MIKEAL, R. L.; BROWN, T. P.; LAZAROUS, H. L.; VINSON, M. C. Quality of pharmaceutical care in hospitals. Am J Hosp Pharm. 1975;32:567-74.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio. Ginebra, 1993.
- PLUSCHNING, U. et al. Oral vinorelbine in metastatic breast cancer: the Vienna experience. Annals of Oncology. v.19, 2008.
- RUDDY, Kathryn; MAYER, Erica; PARTRIDGE, Ann, 2009. Patient adherence and persistence with oral anticancer treatment. Cancer Journal of Clinicians. v.59, n.1, p. 56-66, 2009.
- SCHOTT, Sarah et al. Acceptance of oral chemotherapy in breast cancer patients - a survey study. BMC Cancer. v.11, 2011.0..

Projeto Gráfico: Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica / INCA