

# ESTUDO DAS REAÇÕES ADVERSAS ASSOCIADAS AO USO DE SORAFENIBE

Pinto, A.R.<sup>1</sup>, Rocha, L.C.<sup>2</sup>, Martins, T. L.<sup>2</sup>, Fujita, JM<sup>3</sup>, Martins, J.<sup>1</sup>, Tofani AA<sup>1</sup>, Sobreira, M.J.<sup>1</sup>, Couto, DHN.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Farmacêuticos da Farmácia do Hospital do Câncer I e CEMO / INCA  
E-mail: farm.vigilancia.hc1@inca.gov.br

<sup>2</sup> Residentes em Farmácia Hospitalar - Faculdade de Farmácia Universidade Federal Fluminense  
e-mail: resifarm@vm.uff.br

<sup>3</sup> Residente Multiprofissional em Farmácia Hospitalar em Oncologia INCA  
e-mail: farm.hc1.ensino@inca.gov.br

**Local de realização do estudo:** Hospital do Câncer I/INCA.

## INTRODUÇÃO

Sorafenibe inibe múltiplas tirosina-quinases alterando a vasculatura tumoral, estando indicado em carcinoma renal avançado não responsivo a outras terapias e em carcinoma hepatocelular irresssecável. Nesse estudo foi analisado o perfil das reações adversas associadas a seu uso.

## MÉTODO

Estudo retrospectivo dos prontuários, receitas, prescrições e exames laboratoriais de 9 indivíduos que utilizaram sorafenibe entre abril e junho/2011. As suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) foram classificadas segundo o algoritmo de Naranjo.

## RESULTADOS

Quanto à indicação cinco indivíduos tratavam hepatocarcinoma, três carcinoma papilífero de tireóide e apenas um carcinoma pancreático. Quanto à severidade, 71% foram consideradas moderadas e 19% graves. Quanto à causalidade, 15% foram definidas e 85% foram prováveis. As RAM descritas foram: diarreia (67%); fadiga (56%); náusea/vômito e síndrome mão-pé em 44%; alopecia, trombocitopenia e perda de peso ponderal em 33%; epistaxe, mucosite, aumento das transaminases hepáticas, tricodinia, tontura e hipertensão em 22%; e anemia, hipertireoidismo, varizes esofagianas, parestesias e insônia em 11% dos casos. Foram suspensos dois tratamentos, um devido a trombocitopenia e o outro, por três vezes, devido à diarreia. Trombocitopenia e diarreia motivaram redução de dose em dois tratamentos.

**Tabela 1:** Estratificação dos pacientes quanto à faixa etária.

Idade	Pacientes
31-40	1
51-60	1
61-70	5
71-80	2

**Tabela 2:** Estratificação dos pacientes quanto ao sexo e a cor.

Sexo	Pacientes
Maculino	7
Feminino	2
Cor	Pacientes
Branca	7
Negra	1
Parda	1

**Tabela 3:** Estratificação dos pacientes quanto as comorbidades.

Comorbidades	Pacientes
HAS	1
Diabetes	1
Hepatopata	4
DPOC	1

## CONCLUSÃO

Excluindo-se insônia, que não é relatada, a frequência das RAM descritas foi semelhante à literatura. Já que a ocorrência de RAM pode precipitar redução de dose ou suspensão do tratamento, faz-se necessário o monitoramento e manejo destas para garantir o sucesso farmacoterapêutico.