



EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LETERMOVIR EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Jornadas farmacológicas
ACTUALFARMA



Jiménez Méndez C., Torralba Fernández L., Prieto Galindo R., García Pérez Á., Toledo Davia M.A., Moya Gómez P.

INTRODUCCIÓN

La utilización de letermovir en pacientes hematológicos sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) representa una estrategia terapéutica para la prevención de la infección por citomegalovirus (CMV).

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad y seguridad de letermovir en la profilaxis de la infección por citomegalovirus (CMV) en pacientes receptores de un trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional y retrospectivo incluyendo pacientes en tratamiento con letermovir entre enero 2019–abril 2024.

Variables recogidas:

- Demográficas (Sexo y edad)
- Diagnóstico
- Serología del donante
- Día de inicio de letermovir respecto al trasplante
- Dosis y duración del tratamiento
- Tratamiento inmunosupresor concomitante
- Carga sérica del CMV del receptor previa al trasplante

¿Cómo se evaluó la **efectividad**?

- Reactivación del CMV en la semana 14 y 24 (medidas por carga sérica del CMV) y el uso de tratamiento (ganciclovir o valganciclovir) anticipada

¿Y la **seguridad**?

- Registro de efectos adversos relacionados con letermovir y la discontinuación del tratamiento por toxicidad.

RESULTADOS



80% mujeres. Mediana de edad 56 [38-67 años]

Diagnósticos:

- 2 pacientes → Leucemia Mieloide Aguda (LMA)
- 1 paciente → Linfoma no Hodking (LNH) de células T angioinmunoblástico
- 1 paciente → Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)
- 1 paciente → Trastorno mieloproliferativo (mielofibrosis)

Riesgo de reactivación:

- 60% trasplante de donante haploidéntico
- 20% trasplante de donante no emparentado
- 20% trasplante de donante emparentado

La carga sérica de CMV previa al trasplante era indetectable en todos los pacientes

Ningún paciente presentó reactivación de CMV ni en la semana 14 ni en la semana 24 tras TPH, ni requirió de terapia anticipatoria. No se notificaron reacciones adversas asociadas al tratamiento con letermovir

Mediana de días de inicio de letermovir desde el trasplante 28 [3-45] días.

El 80% dosis 480mg c/24 horas
El 20% dosis 240mg c/24 horas

Duración media del tratamiento 104 [68-238] días. 1 paciente continuaba en tratamiento al finalizar el estudio.

Tratamiento inmunosupresor concomitante:

- 2 pacientes → Ciclosporina
- 1 paciente → Tacrólimus
- 1 paciente → Altas dosis de esteroides

CONCLUSIONES

El tratamiento con letermovir en nuestro hospital ha mostrado efectividad, ya que ningún paciente ha presentado reactivación del CMV ni ha requerido de terapia anticipada como consecuencia de este virus, y seguridad, ya que ningún paciente presentó ninguna reacción adversa al tratamiento



Infundimos conocimiento



@Farmacia_CHUT

