Eventos adversos hematológicos graves de los anticuerpos monoclonales anti-EGFR en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas: revisión sistemática y metaanálisis

EDGAR A. MARTÍNEZ QUIROZ, Osvaldo D. Castelán Martínez, Martha A. Sánchez Rodríguez

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Campus II, UNAM, Batalla del 5 de Mayo esq. Fuerte de Loreto, Col. Ejército de Oriente, Deleg. Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México., castelan@unam.mx

Introducción.

Los anticuerpos monoclonales (mabs) dirigidos contra EGFR (antiEGFR) han mostrado eficacia para el tratamiento de del cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP). Sin embargo, existe controversia sobre si aumentan el riesgo a padecer eventos adversos hematológicos graves en pacientes que los reciben en combinación con quimioterapia. Así, el objetivo del presente trabajo fue evaluar si la administración de antiEGFR en combinación con quimioterapia aumenta el riesgo de la aparición de eventos hematológicos graves en pacientes con CPCNP.

Metodología.

Revisión Sistemática y Metaanálisis de Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA) que reportaban datos de seguridad hematológica de los antiEGFR en pacientes con CPCNP. Se diseñó una estrategia de búsqueda *ad hoc* para localizar los ECA en las bases de datos Pubmed, Central, Lilacs y Epistemonikos, así como los posters presentados en los Congresos de ASCO y ESMO. Se calculó el riesgo relativo (RR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados.

Se identificaron 1704 títulos, solo 14 estudios fueron incluidos en el metaanálisis. Los pacientes que recibieron tratamiento con antiEGFR presentaron mayor riesgo a padecer leucopenia (RR= 1.30 [IC95% 1.13-1.50], 7 estudios), neutropenia febril (RR= 1.28 [IC95% 1.02-1.60], 7 estudios), así como la aparición tromboembolismo venoso y arterial (RR= 1.76 [IC95% 1.29-2.41], 4 estudios) en comparación con los pacientes que solo recibieron quimioterapia. Para los eventos adversos anemia, trombocitopenia y neutropenia, no se encontró diferencias en el riesgo entre los pacientes que recibieron el antiEGFR y los pacientes que recibieron solo quimioterapia.

Conclusiones.

Los pacientes con CPCNP que reciben antiEGFR en combinación con quimioterapia presentan mayor riesgo a padecer leucopenia, neutropenia febril y tromboembolismo que los pacientes que solo reciben quimioterapia.

Palabras Clave.

ANTI-EGFR, eventos adversos, Metaanálisis, Seguridad.

Referencias.

Centro Cochrane, Iberoamericano, Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones, versión 5.1.0. (2012) Consultado el 13 de Febrero de 2018, de <http://www.cochrane.es/?q=es/node/269>