

AUSENCIA DE TOXICIDAD TRAS SOBREDOSIFICACIÓN POR GOSERELINA: CASO CLÍNICO



Autores : E. Jiménez; A. Martos; M.V. Carrizo; S. Sabater; M.V. Villas; M.A. Aguayo; M.M. Sevillano; I. Andrés

S. Oncología Radioterápica. Hospital General Universitario de Albacete

Introducción:

La deprivación androgénica forma parte del tratamiento en los pacientes con cáncer de próstata avanzado. El bloqueo hormonal crónico expone a los pacientes a importantes efectos adversos, como episodios de sofocos, complicaciones esqueléticas, alteraciones en la función sexual, alteraciones cognitivas, anemia, ginecomastia, pérdida del vello corporal, vértigo y diferentes cambios metabólicos

Objetivos:

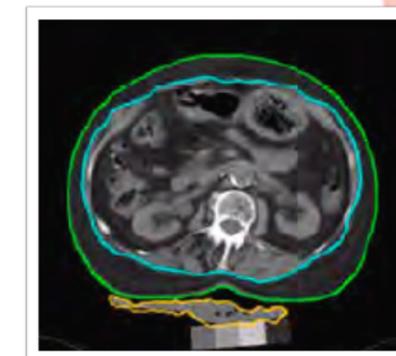
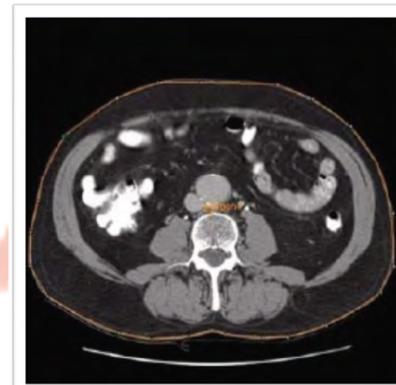
Evaluar los cambios clínicos, analíticos y en la composición corporal de un paciente tras sobredosificación con 8 viales de Goserelina 10.8 mg, administrados en intervalos de 10 días.

Métodos:

Se siguió la evolución del paciente a partir del 5º mes post-sobredosificación, mensualmente, durante 9 meses. En cada revisión, se recogieron datos clínicos, analíticos y exploratorios, y se realizó un TC abdomino-pélvico.

Mediante un test el paciente tuvo que graduar cada síntoma de 0 a 9. Después, se realizó una analítica sanguínea con bioquímica, proteínas, hematemetría, fórmula leucocitaria, coagulación, PSA, LH, FSH, estradiol y testosterona. Se recogieron episodios de fracturas óseas, tensión arterial, perímetro abdominal y peso.

Se analizaron las imágenes del TC mediante el software MIPAV(v.4.3.1.). Se contorneó el perímetro abdominal y se diferenciaron por densidades el abdomen, el área subcutánea, la cavidad visceral y los músculos psoas y paraespinosos.

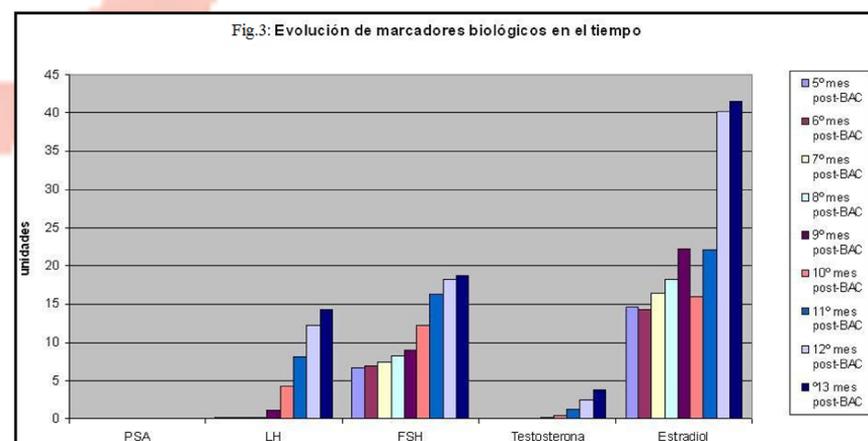
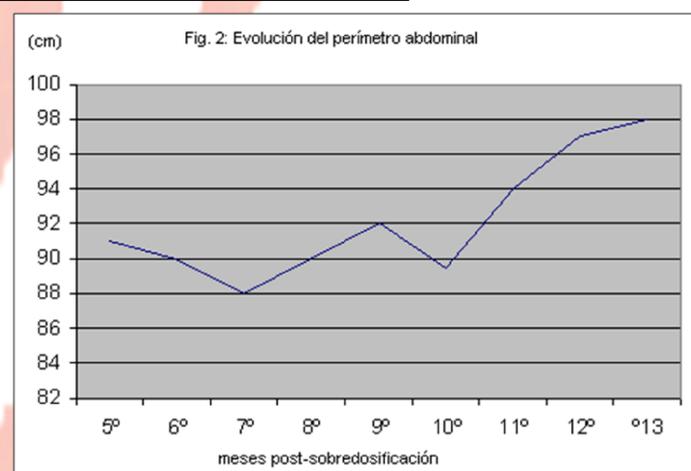
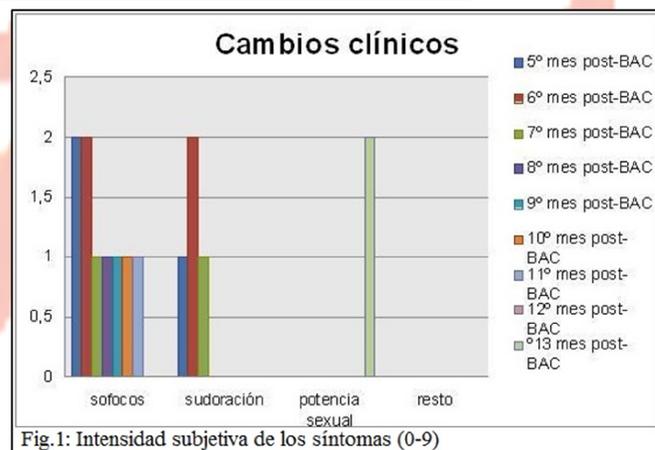


Resultados:

Los sofocos y los episodios de sudoración fueron los únicos síntomas que aparecieron, que comenzaron a desaparecer a partir del 7º mes después de la sobredosificación y se eliminaron completamente al 8º mes la sudoración y al 12º mes los sofocos (Fig.1). En exploración sólo se observaron cambios en el perímetro abdominal, que aumentó gradualmente de 91 cm a 98 cm. (Fig. 2)

Se objetivó una recuperación gradual de los valores de las hormonas LH, FSH, y estradiol. Algo más retrasada el ascenso de la testosterona, y en último lugar el PSA, que comenzó a recuperarse al 13º. (Fig. 3)

En los TC se observó un incremento gradual del perímetro abdominal, y un aumento del área abdominal total a expensas del área grasa. Se objetivó que las unidades Hounsfield del área abdominal total y de la región visceral disminuyeron paulatinamente, lo que se podría relacionar con un mayor contenido graso abdominal. También se apreció una disminución del perímetro pélvico del paciente.



Conclusiones:

La evolución clínica, hormonal y la redistribución de la grasa corporal tras la sobredosificación por Goserelina sigue una evolución similar que tras un bloqueo hormonal crónico.

El paciente no ha sufrido ningún efecto adverso importante, por lo que Goserelina se ha comportado como un fármaco seguro en este caso.