

PERSISTENCIA A LOS INHIBIDORES DE LA AROMATASA EN LA COHORTE SIDIAP: MORTALIDAD E INFLUENCIA DE LOS BIFOSFONATOS

Marta Pineda-Moncusí, Isabel Aymar, Sonia Servitja, Jaime Rodriguez, Isabel Campodarve, Irene Petit, Ignasi Tusquets, Daniel Prieto-Alhambra, Adolfo Diez-Perez, Natalia Garcia-Giralt, Xavier Nogues

Hospital del Mar, Parc de Salut Mar. Barcelona. GRUPO CB16/10/00245 CIBERFES – ISCIII

Conclusiones

Se ha observado una persistencia a los IA del 87% a 5 años en población real. La mortalidad en aquellas pacientes que completaron 5 años de terapia fue un 7.7% menor que aquellas que no. Las usuarias de BF mostraron un 47% menos de riesgo de abandono de la terapia con IA, y un 6.6% menos de mortalidad que las no usuarias. Se necesitan estudios adicionales para comprobar que la diferencia observada en mortalidad no es debida a un sesgo en las poblaciones estudiadas.

Introducción

Los inhibidores de la aromatasa (IA) son la terapia adyuvante recomendada para tratar el cáncer de mama con receptores de estrógenos positivo.

Uno de los efectos secundarios más comunes es la pérdida acelerada de masa ósea. Para prevenirla, se recomienda tratar a las pacientes con antirresortivos como por ejemplo los bifosfonatos (BF).

Objetivos

Evaluar en una cohorte basada en población real la persistencia a la terapia con IA, la mortalidad asociada a la discontinuidad al tratamiento y la influencia de los BF orales.

Métodos

Se recolectaron datos de mujeres tratadas con IA entre enero de 2006 y diciembre de 2015 en la base de datos SIDIAP, un registro de atención primaria que incluye los datos del 80% de la población de Cataluña. Fueron excluidas aquellas mujeres tratadas previamente con tamoxifeno.

Se estudió la persistencia al tratamiento con IA mediante un análisis de supervivencia: se calculó el estimador de Kaplan-Meier, y se realizó un modelo de los riesgos proporcionales (regresión de Cox) entre usuarias y no usuarias de BF ajustando por edad. Se comparó la diferencia de mortalidad entre grupos mediante una prueba Chi cuadrado.

Resultados

Se recogieron 18.455 registros de mujeres tratadas con IA.

1) La persistencia [IC 95%] a IA fue del 99,8% [99,7-99,9] a 1 año, 98,3% [98,1-98,5] a 2 años, 95,8% [95,5-96,2] a 3 años, 92,9% [92,4-93,4] a 4 años y 87,0% [86,3-87,8] a 5 años de tratamiento.

2) Se observó una mortalidad del 21,2% (3.165/14.908) en las pacientes que no completaron 5 años de tratamiento con IA, y del 13,5% (479/3.547) en aquellas tratadas durante 5 años o más ($p < 0.001$).

3) Las pacientes tratadas con BP orales (4.009; 21,7%) mostraron una mejor persistencia a los IA (figura 1).

El cociente de riesgo de abandonar los IA en las usuarias de BF respecto a las no usuarias fue 0,53 [IC95%: 0,47 a 0,60].

4) La mortalidad en las pacientes con BF fue de un 14,6% (587/4.009), mientras que en las no usuarias fue de un 21,2% (3.507/14.446) ($p < 0.001$).

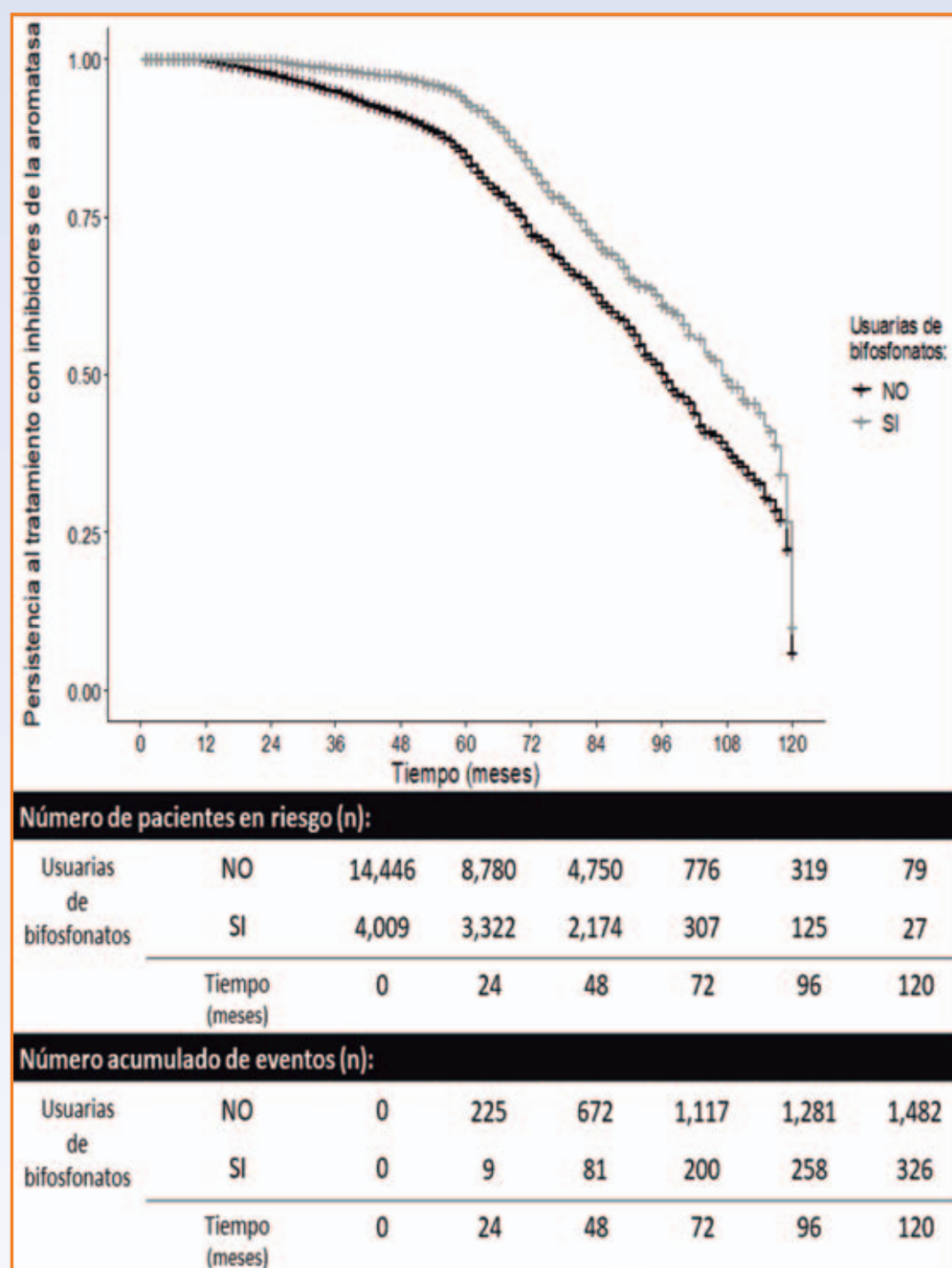


Figura 1. Persistencia al tratamiento con IA

Bibliografía

Pineda-Moncusí M, y col. Assessment of early therapy discontinuation and health-related quality of life in breast cancer patients treated with aromatase inhibitors: B-ABLE cohort study. Breast Cancer Res Treat. 2019 Aug;177(1):53-60.

Pineda-Moncusí M, y col.. Bone health evaluation one year after aromatase inhibitors completion. Bone. 2018 Dec;117:54-59.

ACKNOWLEDGMENT:

FIS PI16/00818 y CIBERFES, CB16/10/00245), del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), y FEDER.